

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**«Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ:  
ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ»**

**ΠΑΞΙΝΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

**ΞΕΝΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

**ΠΑΤΡΑ, 2009**

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ:  
ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ»**

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ: ΠΑΞΙΝΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

**ΞΕΝΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΤΣΑΚΑ ΑΣΠΑΣΙΑ**

*Πτυχιακή εργασία για τη λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελμαίων Υγείας και Πρόνοιας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) Πάτρας*

**ΠΑΤΡΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ 2009**



# **ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ**

<b>Ευχαριστίες</b>	10
<b>Περίληψη Πτυχιακής</b>	11
<b>Εισαγωγή</b>	12
Α. Αναγκαιότητα Μελέτης	12
Β. Σκοπός Μελέτης	12
Γ. Ορισμοί Εννοιών	13

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1**

### **ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Εισαγωγή	14
1.1 Το Πρόβλημα	15
1.2 Ιστορική Αναδρομή της Κακοποίησης Γενικά	17
1.3 Ιστορική Αναδρομή της Σεξουαλικής Κακοποίησης	20

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

### **ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	22
2.1 ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	23
2.1.1 Σωματική	23
2.1.2 Ψυχολογική	23
2.1.3 Παραμέληση	23
2.1.4 Ανεπάρκεια Αύξησης/Δυστροφία μη Οργανικής Αιτιολογίας	24
2.1.5 Σύνδρομο Μινχάουζεν Δι' Αντιπροσώπου	24
2.1.6 Μη Τυχαία Δηλητηρίαση	24
2.1.7 Σύνδρομο του Αμέτοχου Θεατή	25
2.1.8 Σεξουαλική Παραβίαση - Αιμομιξία	25
2.1.9 Παιδική Εργασία	26
2.1.10 Τελετουργική και Σατανιστική Κακοποίηση	26
2.1.11 Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών από το Σύστημα και τους Θεσμούς	26
2.2 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	27
2.2.1 Η Σεξουαλική Κακοποίηση ως Κοινωνικό Φαινόμενο	27
2.2.2 Αιτιολογικοί Παράγοντες που Συμβάλλουν στην Σεξουαλική Κακοποίηση των παιδιών	29

2.2.3	Μορφές Σεξουαλικής Κακοποίησης	38
2.2.4	Συχνότητα του Φαινομένου	43
2.2.5	Σεξουαλική Κακοποίηση μέσα στην Οικογένεια	44
2.2.6	Χαρακτηριστικά των Σεξουαλικά Κακοποιημένων Παιδιών	47
2.2.7	Προφίλ Ατόμων που Κακοποιούν Σεξουαλικά τα Παιδιά	49
2.2.8	Κοινοί Μύθοι Σχετικά με την Σεξουαλική Κακοποίηση των Παιδιών	54

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

### **ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	59
3.1	Σωματικές Επιπτώσεις	60
3.2	Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις	62
3.3	Συναισθηματικές Επιπτώσεις	66
3.4	Επιπτώσεις στη Συμπεριφορά	67
3.5	Μαθησιακές Επιπτώσεις	68

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ**

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	70
--	----------	----

4.1 Θεραπευτική Παρέμβαση σε Περιπτώσεις Σεξουαλικής Κακοποίησης	71
4.2 Πηγές Βοήθειας	74
4.3 Ο Ρόλος της Διεπιστημονικής Ομάδας	77
4.4 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού	80
4.5 Ο Ρόλος του Σχολείου	83

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**

### **ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	85
5.1 Το Νομικό Πλαίσιο της Σεξουαλικής Κακοποίησης των Παιδιών	86
5.1.1 Ποινική Κάλυψη του Κακοποιημένου Παιδιού	86
5.1.2 Αστική Κάλυψη του Κακοποιημένου Παιδιού	88
5.2 Πρόληψη	90
5.2.1 Πρωτογενής Πρόληψη	91
5.2.2 Δευτερογενής Πρόληψη	92
5.2.3 Τριτογενής Πρόληψη	93
5.3 Διεθνείς Οργανισμοί για τα Δικαιώματα του Παιδιού	94
5.4 Οργανισμοί για τα Δικαιώματα του Παιδιού σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο	104

5.5 Η περίπτωση της Ελλάδας	107
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	112
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄	
Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού	114
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄	
Υπηρεσίες στις Οποίες Μπορείτε να Απευθύνεστε	154
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	164



Η διπλωματική Εργασία των Παξινού Κωνσταντίνου και Ξένου Νικολάου εγκρίνεται:

Υπογραφές:

1. Τσάκα Ασπασία, Καθηγήτρια (επιβλέπουσα καθηγήτρια)

Μέλη εξεταστικής επιτροπής:

2. Ζαφειροπούλου Γεωργία, Καθηγήτρια

3. Ψυχογιού Αθηνά,

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η πτυχιακή μας εργασία είναι προϊόν προσπάθειας και κόπου. Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους όσους μας υποστήριξαν στην πορεία της ολοκλήρωσής της. Συγκεκριμένα αποδίδουμε Ευχαριστίες:

- Στην επόπτριά μας κα Τσάκα Ασπασία, η οποία με την εμπειρία και τις γνώσεις της μας βόηθησε να φέρουμε εις πέρας την εργασία μας.
  
- Στο Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού για την παροχή υλικού και την πολύτιμη καθοδήγηση των υπαλλήλων του
  
- Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειές μας για την αγάπη που μας δείχνουν και τη διαρκή τους στήριξη σε ό,τι και αν επιχειρήσουμε.

Παξινός Κωνσταντίνος

Ξένος Νικόλαος

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ

Στο 1<sup>ο</sup> κεφάλαιο θα γίνει μια συνοπτική ιστορική αναδρομή του φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης.

Στο Α' μέρος του 2<sup>ου</sup> κεφαλαίου θα καταγραφούν οι κυριότερες μορφές της παιδικής κακοποίησης , ενώ στο Β' μέρος η μελέτη θα επικεντρωθεί στη σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών και στις διάφορες μορφές της.

Στο 3<sup>ο</sup> κεφάλαιο θα γίνει εκτενής αναφορά στις συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης.

Στο 4<sup>ο</sup> κεφάλαιο θα παρουσιαστούν οι θεραπευτικές προσεγγίσεις στην αντιμετώπιση των ψυχικών τραυμάτων του παιδιού και της οικογένειάς του, καθώς και ο ρόλος των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών, συμπεριλαμβανομένων βεβαίως και των άλλων επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, αλλά και φορέων κοινωνικοποίησης, όπως το σχολείο.

Στο 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο θα αναφερθούν οι μορφές πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών, όπως φυσικά και το νομικό πλαίσιο που καθοδηγεί τις ενέργειες των ειδικών.

Στο Παράρτημα Α' έχει συμπεριληφθεί το κείμενο της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Και, τέλος, στο Παράρτημα Β, παρουσιάζεται ένας κατάλογος υπηρεσιών στις οποίες οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να απευθύνονται για επιπλέον πληροφορίες και υποστήριξη.

# **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

## **A. ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ**

Οι λόγοι που οδήγησαν στην επιλογή μελέτης του θέματος είναι πολλοί. Κατ' αρχήν, το ενδιαφέρον για τα παιδιά και για την αντιμετώπιση όλων των παραγόντων που επηρεάζουν αρνητικά την ανάπτυξή τους. Κατόπιν, η θέληση των συγγραφέων να ενημερώσουν αλλά και να ευαισθητοποιήσουν τους φοιτητές αλλά και άλλους ενδιαφερόμενους για το φαινόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών και πόσο συχνά διαφεύγει η σοβαρότητά των συνεπειών της. Τέλος, η προσπάθειά να δώσουμε έμφαση στην πρόληψη και στην αντιμετώπιση του φαινομένου και να δώσουμε το έναυσμα για περισσότερη μελέτη του θέματος από κοινωνικούς επιστήμονες με απώτερο σκοπό τη δημιουργία δομών και υπηρεσιών στήριξης παιδιών και οικογενειών που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα, όπως και μια οργανωμένη προσπάθεια θεραπείας των υπαιτίων της σεξουαλικής κακοποίησης.

## **B. ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ**

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η εξέταση του φαινομένου της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών και ιδιαίτερα η παρουσίαση του μεγέθους του προβλήματος, όπως και οι μορφές του. Θα ακολουθήσει μελέτη των επιπτώσεων της σεξουαλικής κακοποίησης, οι οποίες είναι ποικίλες και επηρεάζουν το άτομο σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής του, τόσο ως παιδί όσο και ως ενήλικας. Θα γίνει επίσης ανάλυση των ψυχοκοινωνικών χαρακτηριστικών των δραστών της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης. Τέλος, θα παρουσιαστούν οι θεραπευτικές προσεγγίσεις που έχουν προταθεί, όπως βεβαίως και το νομικό πλαίσιο το οποίο υποστηρίζει τις παρεμβάσεις των ειδικών επιστημόνων.

## Γ. ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

Κακοποίηση: Κακοποίηση είναι μία βίαιη και επιθετική συμπεριφορά ή ενέργεια που δημιουργεί βλάβη, τραύμα, πόνο, φόβο, απειλή, αίσθημα δυσαρέσκειας, δυσφορίας, αποστροφής ή ενοχής και έχει αρνητική επίδραση στο άτομο που τη δέχεται ([www.hamogelo.gr](http://www.hamogelo.gr))

Παιδική Σεξουαλική Κακοποίηση: Σεξουαλική κακοποίηση είναι οποιουδήποτε τύπου επαφή ενός ενηλίκου με ένα παιδί με στόχο τη σεξουαλική ικανοποίηση του ενηλίκου, ο οποίος έχει πάντα την αποκλειστική ευθύνη γιατί τα παιδιά δεν είναι δυνατόν να συγκαταθέσουν σε οποιαδήποτε τέτοια ενέργεια ([www.hamogelo.gr](http://www.hamogelo.gr))

Αιμομιξία: Η σεξουαλική σχέση που περιλαμβάνει συνουσία, θωπεία ή επίδειξη γεννητικών οργάνων μεταξύ συγγενών εξ αίματος (Κατωπόδη, 2005).

Παιδοφιλία: επαναλαμβανόμενες και επίμονες σεξουαλικές τάσεις και φαντασιώσεις που αφορούν σεξουαλική δραστηριότητα με παιδιά ([www.hellenic-health.gr](http://www.hellenic-health.gr))

Παιδεραστία: α. ομοφυλοφιλική σχέση ανάμεσα σε άντρα και αγόρι

β. γενετήσια διαστροφή κατά την οποία έλκεται ερωτικά κάποιος από ανήλικα παιδιά (Τεγόπουλος – Φυτράκης, 1997).

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κακοποίηση των παιδιών είναι ένα θλιβερό φαινόμενο που επηρεάζει τις ζωές εκατομμυρίων παιδιών σε ολόκληρο τον κόσμο. Η σκληρότητα και η βαναυσότητα, η αντίληψη πως τα παιδιά είναι ιδιοκτησία των γονέων τους, οι ξυλοδαρμοί και ο εξευτελισμός τους ήταν συχνό φαινόμενο παλαιότερα, κάτι που δεν έχει αλλάξει σήμερα σε πολλές χώρες.

Μέχρι και τα μέσα του 20<sup>ου</sup> αιώνα λίγα πράγματα είχαν αλλάξει. Η συνειδητοποίηση του γεγονότος πως τα παιδιά έχουν τις δικές τους ανάγκες και τα δικά τους δικαιώματα ευαισθητοποίησε μέχρι ένα βαθμό τους επιστήμονες και την ίδια την κοινωνία. Και ενώ κάποιος θα περίμενε πως θα εμφανιζόταν μείωση των κρουσμάτων, ειδικά της σεξουαλικής κακοποίησης, το φαινόμενο παίρνει ολοένα μεγαλύτερες διαστάσεις, και δεν είναι αποκλειστικό πρόβλημα των υπανάπτυκτων χωρών της Ασίας και της Αφρικής, αλλά και των αναπτυγμένων «δυτικών κοινωνιών». Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται στοιχεία από την αρχαιότητα ως τις μέρες μας για την κακομεταχείριση των παιδιών και τον τρόπο με τον οποίο τα αντιμετώπιζαν, και συνεχίζουν να τα αντιμετωπίζουν ακόμα και σήμερα, καθώς και οι προσπάθειες οργάνωσης φορέων και προγραμμάτων προστασίας των παιδιών.

## 1.1 ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Το φαινόμενο της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης συμβαίνει σε πολύ μεγαλύτερη κλίμακα από όσο πιστεύεται, καλύπτεται όμως από έντονη μυστικότητα. Σύμφωνα με τον Βρετανικό Οργανισμό Stopitnow για την πρόληψη της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης, τα  $\frac{3}{4}$  των παιδιών που κακοποιούνται σεξουαλικά δε θα μιλήσουν σε κανέναν κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας για αυτήν τους την κακοποίηση. Ακόμη και στις περιπτώσεις που το παιδί αποκαλύπτει την κακοποίηση την οποία υπέστη, ελάχιστα από αυτά τα παιδιά θα απασχολήσουν τις αστυνομικές αρχές, τις κοινωνικές υπηρεσίες ή τους επαγγελματίες υγείας (Πρεκατέ, 2005).

Η παιδική κακοποίηση υπήρχε από την αυγή της ανθρωπότητας αλλά μόνο πρόσφατα, οι άνθρωποι άρχισαν να σκέφτονται διαφορετικά γι' αυτό το θέμα, να δημιουργούν νομικούς ορισμούς για την κακοποίηση, να ορίζουν κυβερνητικούς φορείς οι οποίοι έχουν τη δύναμη να απομακρύνουν παιδιά από τα σπίτια τους, καθώς και να διεξάγουν χιλιάδες ερευνητικές μελέτες επάνω στο θέμα (Πρεκατέ, 2005).

Σύμφωνα με στοιχεία της Τρίτης Εθνικής Στατιστικής Μελέτης για την Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση, που δημοσίευσε το Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής το 1996, περίπου το  $\frac{1}{4}$  από τα δηλωμένα στις Υπηρεσίες Πρόνοιας περιστατικά παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης, κακοποιήθηκαν από το βιολογικό γονέα ή υποκατάστατο γονέα, ενώ το 89% των δραστών ήταν άνδρες. Επίσης στο 22% των περιστατικών ο δράστης ήταν ηλικίας κάτω των 26, γεγονός που επισημαίνει την αναγκαιότητα για έγκαιρη αναγνώριση και παρέμβαση σε παιδοφιλικές συμπεριφορές στην εφηβεία. Στο 59% των

περιπτώσεων η αναγνώριση της κακοποίησης έγινε από το σχολικό περιβάλλον, γεγονός που τονίζει τη σημασία της εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης. Άλλα χαρακτηριστικά ευρήματα στην ίδια έρευνα δείχνουν ότι τα κορίτσια κακοποιούνται με συχνότητα 3 φορές υψηλότερη από ότι τα αγόρια, ότι τα αγόρια είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες για συναισθηματική παραμέληση και σοβαρή σωματική βλάβη από ότι τα κορίτσια και ότι τα παιδιά έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να κακοποιηθούν σεξουαλικά από την ηλικία των 3 ετών και άνω (Πρεκατέ, 2005).

Κατά προσέγγιση, 905.000 παιδιά έπεσαν θύματα κακοποίησης ή παραμέλησης μέσα στο 2006. Ενώ τα σημάδια της σωματικής κακοποίησης είναι συχνά ορατά, η σεξουαλική κακοποίηση τις περισσότερες φορές δεν παρουσιάζει εμφανείς σωματικές κακώσεις. Τα ψυχολογικά όμως τραύματα είναι πολύ βαθιά και συχνά δεν επουλώνονται εντελώς, και οι δυσμενείς τους συνέπειες είναι πολύ πιθανό να επηρεάσουν τα άτομα σε ολόκληρη τη ζωή τους ([www.acf.hhs.gov](http://www.acf.hhs.gov), 2008).

Οι παραπάνω αριθμοί αφορούν περιστατικά που έχουν ήδη καταγραφεί στις κοινωνικές υπηρεσίες. Ο πραγματικός αριθμός των περιστατικών σεξουαλικής κακοποίησης εκτιμάται ότι είναι πολύ μεγαλύτερος. Τα περισσότερα παιδιά θύματα κακοποίησης και παραμέλησης δεν ανιχνεύονται από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Στη σεξουαλική κακοποίηση ειδικά, όπου δεν υπάρχουν απαραίτητα σωματικές ενδείξεις, η μυστικότητα και η ντροπή εμποδίζει τα παιδιά αλλά και τους ενήλικες που γνωρίζουν να ζητήσουν βοήθεια. Οι κρατικές στατιστικές μελέτες σε χώρες όπως στις ΗΠΑ και στη Μεγάλη Βρετανία μετρούν περιστατικά που:

α) είχαν παραπεμφθεί σε υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας και



β) έχουν ερευνηθεί από κοινωνικούς λειτουργούς και

γ) για τις οποίες υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ότι εμπίπτουν στον νομικό ορισμό της σεξουαλικής κακοποίησης (Πρεκατέ, 2005).

Συνεπώς, τα αποτελέσματα των επίσημων στατιστικών μελετών είναι μόνο «η κορυφή του παγόβουνου». Για παράδειγμα, η μελέτη Children in Need, που διεξήχθη το 2000 από το Υπουργείο Υγείας της Μεγάλης Βρετανίας δείχνει ότι τουλάχιστον διπλάσιος αριθμός παιδιών έχουν ανάγκη για παρέμβαση των κοινωνικών υπηρεσιών για παιδική κακοποίηση και παραμέληση από ό,τι παρέχεται. Και αυτό σε μία χώρα όπου η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών για την παιδική προστασία είναι περισσότερο ανεπτυγμένη από ότι σε πολλές άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Κι έτσι ενώ τα καταγεγραμμένα περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών στις ΗΠΑ είναι 1-2 στα 1000 παιδιά, οι περισσότεροι ερευνητές διεθνώς συμφωνούν ότι 1 στις 4 γυναίκες και 1 στους 6 ή 7 άνδρες έχουν υποστεί κάποια μορφή σεξουαλικής κακοποίησης μέχρι να ενηλικιωθούν (Πρεκατέ, 2005).

## **1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΕΝΙΚΑ**

Η παιδική κακοποίηση δεν αποτελεί καινούριο φαινόμενο. Σύμφωνα με την ελληνική Μυθολογία, η Ήρα, θυμωμένη που ο Δίας είχε εξωσυζυγικές σχέσεις, γέννησε εκτός γάμου τον Ήφαιστο. Ο Ήφαιστος όμως ήταν κουτσός και άσχημος. Έτσι, μη μπορώντας να αντέξει το γεγονός ότι το παιδί της μειονεκτούσε σε σχέση με τα άλλα παιδιά, το πέταξε από τον Όλυμπο στη θάλασσα. Ο Ήφαιστος σώθηκε από τη Θέτιδα και την Ευρυνόμη, η πράξη όμως της μητέρας του τον επηρέασε αρνητικά και αποτέλεσε εμπόδιο ακόμα και στην προσωπική του ευτυχία (Αγάθωνος, 1991).

Στην Αρχαία Αθήνα και Ρώμη, μια αρκετά μεγάλη μερίδα ενηλίκων εμπλέκονταν σε σεξουαλικές σχέσεις με ανηλίκους, σχέσεις οι οποίες, με βάση τις σύγχρονες αντιλήψεις περί σεξουαλικής κακοποίησης, θα περιγράφονταν ως παιδεραστία ή βιασμός (Αγάθωνος, 1991).

Αλλά και στους επόμενους αιώνες, όπως και στο Μεσαίωνα, τα παιδιά θεωρούντο ιδιοκτησία των γονέων τους. Η κοινωνία σπάνια παρενέβαινε στο εκάστοτε οικογενειακό σύστημα. Αν μια μητέρα ή ένας πατέρας κακοποιούσε συστηματικά τα παιδιά του, η κακοποίηση περνούσε απαρατήρητη. Αλλά ακόμα και αν γινόταν αντιληπτή, ο κόσμος αδιαφορούσε. Αποτελούσε κοινή πεποίθηση η άποψη πως είναι δικαίωμα των γονιών να κάνουν ό,τι ήθελαν με τα παιδιά τους (Αγάθωνος, 1991).

Τον 19<sup>ο</sup> αιώνα, στα μεγάλα αστικά κέντρα της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής, οι συνθήκες ζωής των παιδιών ήταν πολύ σκληρές καθώς η εργασία σε μικρές ηλικίες ήταν συνηθισμένο φαινόμενο και ο ξυλοδαρμός καθημερινός τρόπος αντιμετώπισης. Τα ορφανοτροφεία και τα ιδρύματα που είχαν συσταθεί για να προστατεύουν τα παιδιά δεν πληρούσαν τις στοιχειώδεις προϋποθέσεις (Αγάθωνος, 1991).

Το 1860 ο Γάλλος καθηγητής ιατροδικαστικής Tardieu αναφέρεται για πρώτη φορά στο φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης. Συγκεκριμένα, περιέγραψε 32 παιδιά που είχαν κακοποιηθεί από τους γονείς τους και έκανε έκκληση προκειμένου να ασχοληθούν οι αρμόδιες αρχές έγκαιρα με τη διάγνωση και τη θεραπεία του προβλήματος (Αγάθωνος, 1991).

Στην Αγγλία το 1880 άρχισαν να οργανώνονται «εταιρίες» για την προστασία του παιδιού. Αυτές αναφέρονταν κυρίως σε ανήλικα που είχαν εγκαταλειφθεί από τους γονείς τους, οι οποίοι ήταν αλκοολικοί και αντιμετώπιζαν τα παιδιά τους με βία (Αγάθωνος, 1991).

Κατά το Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, η ιατρική βιβλιογραφία παρουσιάζει περιπτώσεις «κακοποιημένων» παιδιών χωρίς να αναφέρεται βία στο ιστορικό περιγραφής των τραυμάτων. Ο τραυματισμός αποδίδεται σε «αυξημένη οστική ευθραυστότητα», «αιμορραγική διάθεση», ενώ στις πιο ακραίες περιπτώσεις μιλά για «επικίνδυνες περιβαλλοντικές συνθήκες» (Αγάθωνος, 1991).

Μια πιο συστηματική μελέτη του φαινομένου άρχισε τη δεκαετία του 1960 ύστερα από τη δημοσίευση της πρώτης λεπτομερούς αναφοράς της κακοποίησης των παιδιών το 1962 από τον Harry Kempe σε ένα άρθρο με τον τίτλο «Σύνδρομο του Κακοποιημένου Παιδιού» και από τότε μέχρι και σήμερα έχουν δημοσιευτεί πολυάριθμα άρθρα και βιβλία πάνω στο θέμα (Strickland, 2001).

### **1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Το φαινόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης και αιμομιξίας άρχισε να γίνεται αντικείμενο έρευνας και μελέτης μόλις τη δεκαετία του 1970. Σημαντική υπήρξε η συμβολή των διεθνών τάσεων σχετικά με την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η εξάπλωση κοινωνικών κινήματων όπως της παιδικής προστασίας, του φεμινισμού, κινήματα για την ειρήνη και τη σεξουαλική απελευθέρωση συνέβαλαν αποφασιστικά στην αναγνώριση της ενδοοικογενειακής βίας και της αιμομιξίας ως κοινωνικά προβλήματα. Έτσι αναπτύχθηκαν επιστημονικές και θεωρητικές προσεγγίσεις με σκοπό την κοινωνική αναγνώριση του φαινομένου και την ανάπτυξη δράσεων θεραπείας και πρόληψης (Κατωπόδη, 2005).

Η επικαιρότητα του θέματος είναι προφανής και στις σύγχρονες δραστηριότητες πολλών διεθνών οργανισμών. Ήδη στο πλαίσιο του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, αφετηριακό σημείο αποτελεί η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Παρισιού, όπου από το 1959 προβάλλεται η αναγκαιότητα ένταξης του παιδιού σε ειδικό καθεστώς προστασίας από κάθε μορφή εκμετάλλευσης ή παραμέλησης. Ακολούθησε το 1993 η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, άρθρα της οποίας αφορούν την προστασία των παιδιών από τη σεξουαλική βία. Επίσης, στο πλαίσιο δραστηριοτήτων για την πρόληψη του εγκλήματος και για την ποινική δικαιοσύνη στο γραφείο των Ηνωμένων Εθνών στη Βιέννη συστάθηκε ειδικό όργανο το οποίο συγκαλείται τακτικά με στόχο την προστασία κακοποιημένων παιδιών (Κατωπόδη, 2005).

Στην Ελλάδα, η εμπειρία στο θέμα της σεξουαλικής κακοποίησης είναι περιορισμένη. Η κακοποίηση των παιδιών χάνεται στους αιώνες μέσα από προκαταλήψεις, θρησκευτικές δοξασίες και δεισιδαιμονίες. Μέχρι πολύ

πρόσφατα υπήρχε άρνηση ως προς την παραδοχή της ύπαρξης του προβλήματος. Έρευνες όμως αποδεικνύουν ότι το πρόβλημα υφίσταται σε όλες του τις διαστάσεις και στον ελλαδικό χώρο. Δεν υπάρχει όμως ακόμη η δυνατότητα αντιμετώπισης των περιπτώσεων με έγκυρη διάγνωση, θεραπευτική αντιμετώπιση και φυσικά πρόληψη (Κατωπόδη, 2005).

Για την επίτευξη αυτού του στόχου είναι απαραίτητη η συνδρομή όλων των επιστημόνων αλλά και της δικαιοσύνης, όπως διαφάνηκε στο Πρώτο Διεθνές Συνέδριο κατά της σεξουαλικής - εμπορικής εκμετάλλευσης των παιδιών που πραγματοποιήθηκε στην Στοκχόλμη της Σουηδίας το 1996. Η συμμετοχή 130 κρατών και η δέσμευση των κυβερνήσεών τους να καταρτίσουν ένα σχέδιο δράσης για την προστασία των παιδιών ως το έτος 2000 είναι ένα σημαντικό βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση. Τέλος, το συνέδριο αυτό υπήρξε αφορμή για την ευαισθητοποίηση της ελληνικής κυβέρνησης και τη λήψη της πρωτοβουλίας για τη διεξαγωγή της Ένατης Συνάντησης των αξιωματικών συνδέσμων της Ιντερπόλ σε θέματα προστασίας ανηλίκων το 1997 στη Θεσσαλονίκη (Κατωπόδη, 2005).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

### **ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

#### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η κακοποίηση των παιδιών μπορεί να είναι σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική. Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται οι κύριες μορφές της κακοποίησης, με ιδιαίτερη έμφαση στη σεξουαλική. Τα αίτια που την προκαλούν είναι ποικίλα, σύμφωνα με τις θεωρίες που έχουν προταθεί. Πολλές φορές η ανθρώπινη διαστροφή είναι αδύνατο να περιγραφεί με λόγια. Η σεξουαλική εκμετάλλευση και κακοποίηση των παιδιών τείνει να μετατραπεί σε μάστιγα με ανυπολόγιστες συνέπειες για την ψυχολογική και κοινωνική ανάπτυξή τους.

Στη συνέχεια του κεφαλαίου παρουσιάζονται στοιχεία για τη συχνότητα του φαινομένου, τα χαρακτηριστικά των θυμάτων, το προφίλ των υπαιτίων του ειδικού φαινομένου και κοινοί μύθοι για την σεξουαλική κακοποίηση, όπου μεταξύ άλλων αναφέρονται οι τρόποι που προσπαθούν οι υπαίτιοι να δικαιολογήσουν τις εγκληματικές τους πράξεις. Ούτε λίγο ούτε πολύ, κατηγορούν τα παιδιά πως τα ίδια προκάλεσαν την σεξουαλική τους κακοποίηση με την προκλητική τους συμπεριφορά, κάτι που φυσικά δεν ισχύει καθώς ο υπαίτιος είναι πάντοτε υπεύθυνος για αυτά τα φαινόμενα. Όλα τα παραπάνω εξετάζονται στο κεφάλαιο που ακολουθεί.

## **2.1 ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

### **2.1.1 ΣΩΜΑΤΙΚΗ**

Η σωματική κακοποίηση περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς ή κακώσεις, διαφορετικής σοβαρότητας και συχνά διαφορετικών ηλικιών, που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Η κάκωση μπορεί να είναι μία ή πολλές, παρατηρούνται δε συχνότερα στο κεφάλι και τα άκρα του παιδιού, δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματος. Οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν, ακόμα και με την παραμικρή υποψία, να εξετάζουν με προσοχή όλο το σώμα του παιδιού (Αγάθωνος, 1998).

### **2.1.2 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ**

Η ψυχολογική κακοποίηση ενός παιδιού μπορεί να περιλαμβάνει πράξεις και συμπεριφορές οι οποίες εμπεριέχουν απόρριψη, εκφοβισμό, απομόνωση, εκμετάλλευση, υποτίμηση, συναισθηματική απροσφορότητα όπως και κοινωνικά αποκλίνουσες πράξεις (Αγάθωνος, 1998).

### **2.1.3 ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ**

Ως παραμέληση θεωρείται το φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο η διατροφή, η ιατρική φροντίδα, η ένδυση, η στέγαση, η σχολική φοίτηση ή η παρακολούθηση που παρέχεται στο παιδί είναι έντονα ανεπαρκής ή ακατάλληλη, σε βαθμό τέτοιο ώστε να παραβλέπεται ή να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξή του. Ένα παιδί είναι παραμελημένο αν αφεθεί χωρίς φροντίδα για μακρά χρονικά διαστήματα ή εάν εγκαταλειφθεί (Αγάθωνος, 1998).

#### 2.1.4 ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗΣ / ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Με τον όρο «Σύνδρομο Δυστροφίας μη-Οργανικής Αιτιολογίας» περιγράφεται η νοσολογική οντότητα σύμφωνα με την οποία το βάρος σώματος ενός παιδιού βρίσκεται κάτω από τα φυσιολογικά για την ηλικία του όρια, δηλαδή σε τιμές κάτω από την 3<sup>η</sup> εκατοστιαία θέση, χωρίς να υπάρχει κάποια οργανική νόσος ή κληρονομική επιβάρυνση (Αγάθωνος, 1998).

#### 2.1.5 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΙΝΧΑΟΥΖΕΝ ΔΙ' ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

Το σύνδρομο περιγράφει περιπτώσεις γονέων – στην πλειοψηφία μητέρων – που κατασκευάζουν ψευδώς ένα ιατρικό πρόβλημα στο παιδί τους προκαλώντας συμπτώματα όπως καρδιοαναπνευστική ανακοπή, άπνοια, αιματέμεση, διάρροια, υπερνατραιμία, σπασμούς, εμέτους ή/και προκαλούν αλλοίωση των εργαστηριακών ευρημάτων (π.χ. αίματος, ούρων). Με τις ενέργειές τους αυτές, απομιμούνται ή προκαλούν μια γνωστή διαταραχή ή δημιουργούν ένα σοβαρό διαγνωστικό πρόβλημα για τους γιατρούς (Αγάθωνος, 1998).

#### 2.1.6 ΜΗ ΤΥΧΑΙΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

Η μη τυχαία δηλητηρίαση ή «Χημική Κακοποίηση» περιγράφει την ηθελημένη χορήγηση τοξικής ουσίας σε ένα παιδί, συνήθως μικρής ηλικίας, με στόχο την πρόκληση βλάβης, ακόμα και θανάτου. Σε ορισμένες περιπτώσεις η μη τυχαία δηλητηρίαση συνυπάρχει με το «Σύνδρομο Μινχάουζεν δι' αντιπροσώπου» (Αγάθωνος, 1998).



### 2.1.7 ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΟΥ ΑΜΕΤΟΧΟΥ ΘΕΑΤΗ

Ως «Σύνδρομο του Αμέτοχου Θεατή» ορίζεται η έκθεση του παιδιού για μακρύ χρονικό διάστημα σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας χωρίς το ίδιο να υφίσταται σωματικές κακώσεις. Η βία μεταξύ των συζύγων (1 στα 4 ζευγάρια στη Μ. Βρετανία) είναι η χαρακτηριστικότερη μορφή ενώ άλλες μορφές είναι η κακοποίηση - σωματική, σεξουαλική – άλλου αδελφού μέσα στην οικογένεια ή βία εναντίον του παππού ή της γιαγιάς. Η λεκτική βία (απειλές, βρισιές) είναι από τις πιο χαρακτηριστικές μορφές του συνδρόμου του αμέτοχου θεατή (Αγάθωνος, 1998).

### 2.1.8 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ - ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ

Σεξουαλική παραβίαση θεωρείται η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο υποκινούμενες από ενήλικα, συνήθως, που έχει σχέση φροντίδας ή οικειότητας με το παιδί, οι οποίες έχουν ως σκοπό τη σεξουαλική διέγερση ή/και ικανοποίηση του ενήλικα. Χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης μεταξύ δράστη και θύματος, η έλλειψη συνειδητής κατανόησης της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής, άρα και η έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του παιδιού. Οι πράξεις αυτές παραβιάζουν όχι μόνο τον αιμομικτικό φραγμό, αλλά και τις γενικότερες αντιλήψεις της κοινωνίας σχετικά με τις οικογενειακές σχέσεις και τα όρια των οικογενειακών ρόλων (Αγάθωνος, 1998).

Η σεξουαλική παραβίαση εμπεριέχει διάφορες μορφές με ή χωρίς επαφή, από την έκθεση σε επίδειξη, τις θωπείες και τις ασελγείς πράξεις μέχρι το βιασμό και την αιμομιξία. Η παιδική πορνογραφία και η πορνεία δεν είναι παρά οι εμπορευματικές πλευρές αυτού του ζητήματος, οι οποίες αναφέρονται με τον όρο «σεξουαλική εκμετάλλευση» (Αγάθωνος, 1998).

### 2.1.9 ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η διεύρυνση του ορισμού της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών κάτω από την επήρεια της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού του ΟΗΕ, ενέταξε και την παιδική εργασία ως μια μορφή παραμέλησης, κακομεταχείρισης αλλά και οικονομικής και σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Ως παιδική εργασιακή εκμετάλλευση δεν θεωρείται η ολιγοήμερη ημερήσια ή εβδομαδιαία εργασία ενός παιδιού άνω των 15 ετών, η οποία δεν καταστρατηγεί τα δικαιώματα του παιδιού για σχολική φοίτηση, ψυχαγωγία και ανάπαυση (Αγάθωνος, 1998).

### 2.1.10 ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΑΤΑΝΙΣΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Ως τελετουργική κακοποίηση ορίζεται η σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική κακοποίηση παιδιών από ενήλικες ως μέρος μιας κλειστής αιρετικής ομάδας ή ομάδας σατανιστικής λατρείας. Η τελετουργική κακοποίηση δεν είναι απαραίτητα και σατανιστική. Περιπτώσεις τελετουργικής κακοποίησης αφορούν έναν μεγάλο αριθμό παιδιών και δραστών οι οποίοι, συνήθως, είναι γυναίκες (Αγάθωνος, 1998).

### 2.1.11 ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΘΕΣΜΟΥΣ

Πρόκειται για κατάσταση η οποία οδηγεί στην πρόκληση σωματικών, ψυχολογικών και νοητικών βλαβών σε παιδιά και εφήβους, που θα ήταν δυνατόν να προληφθούν. Οι βλάβες αυτές προκαλούνται στα πλαίσια εφαρμογής προγραμμάτων που έχουν ως στόχο τη φροντίδα και την προστασία τους. Η ανάπτυξη, η ασφάλεια και το γενικότερο συμφέρον των παιδιών υπονομεύονται από τις πράξεις ή τις παραλείψεις ατόμων ή από την έλλειψη

ή/και την επικινδυνότητα κατάλληλων πολιτικών, διαδικασιών ή πρακτικών, στα πλαίσια συστημάτων ή θεσμών (Αγάθωνος, 1998).

Μια ή περισσότερες μορφές κακοποίησης - παραμέλησης, αν και διαφορετικές, μπορεί να συνυπάρχουν στην ίδια οικογένεια.

## **2.2 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

### **2.2.1. Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΩΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ**

Η σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί μια από τις κύριες μορφές ενδοοικογενειακής βίας. Το φαινόμενο αυτό εμφανίστηκε στο προσκήνιο στη διάρκεια των τελευταίων είκοσι ετών. Σιγά σιγά, ένα πλήθος από «αυστηρώς οικογενειακές υποθέσεις», που καλύπτονταν ως τότε με το «πέπλο της σιωπής», άρχισαν να φανερώνονται ολοένα και περισσότερο, δημιουργώντας την πεποίθηση ότι ήταν πια γεγονός η ύπαρξη ενός διαταξικού και διαπολιτισμικού κοινωνικού προβλήματος (Αγάθωνος, 1998).

Ο κοινωνιολόγος D. Finkelhor, κύριος μελετητής του φαινομένου στις ΗΠΑ, αναφέρει ότι βασικοί μοχλοί στην πορεία αναγνώρισης του φαινομένου της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών είναι το γυναικείο κίνημα καθώς και το κίνημα παιδικής προστασίας. Τονίζεται ότι με διαφορετικούς στόχους και ιδεολογίες, καθένα από τα κινήματα αυτά εξελίχθηκαν σε μια εποχή όπου άρχισε να προβάλλεται η ανάγκη στήριξης του θεσμού της οικογένειας, δεδομένου ότι η παντοδυναμία και η εξιδανικευμένη εικόνα αυτής είχε ήδη αρχίσει να αμφισβητείται έντονα. Για το σκοπό αυτό, ιδιαίτερα καθοριστική θεωρείται η ενδυνάμωση της θέσης και του ρόλου των μελών της οικογένειας,

ιδίως των γυναικών και των παιδιών, όπως επίσης και η ουσιαστική συμμετοχή του πατέρα στην ανατροφή και διαπαιδαγώγηση των παιδιών (Αγάθωνος, 1998)

Στις μέρες μας, η προώθηση και η εφαρμογή των αρχών των Δικαιωμάτων του παιδιού, επιδιώκει την υλοποίηση της προστασίας των παιδιών από κάθε μορφή σεξουαλικής κακοποίησης, τόσο μέσα στην οικογένεια όσο και έξω από αυτήν. Όλα αυτά επιδιώκονται στα πλαίσια διεθνών συμβάσεων και εθνικών νομοθεσιών (Αγάθωνος, 1998).

Παράλληλα, η κοινωνιολογική ερμηνευτική προσέγγιση του φαινομένου δίνει μεγάλη έμφαση στις αλλαγές που υφίσταται ο θεσμός της οικογένειας στο πέρασμα του χρόνου σε συνδυασμό με αλλαγές που χαρακτηρίζουν τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική συμπεριφορά στην σύγχρονη κοινωνία (Αγάθωνος, 1998).

Τέλος, κοινωνικά πρότυπα βίας, εξουσιασμού, ανδρικής κυριαρχίας, συνοδευόμενα από φαινόμενα κοινωνικής απομόνωσης, σύγχυσης και ακύρωσης ρόλων και προσδοκιών στη σεξουαλική συμπεριφορά, διαπλέκονται και δημιουργούν συνθήκες σεξουαλικής θυματοποίησης και εκμετάλλευσης των παιδιών, ενώ είναι δυνατόν να διευκολύνουν την εκδήλωσή της. Στις περιπτώσεις αυτές, είναι χαρακτηριστικό ότι ο σεβασμός στο δικαίωμα και την αξία της προσωπικής ζωής μεταβάλλεται σε μηχανισμό συγκάλυψης και προστασίας των δραστών (Αγάθωνος, 1998).

## **2.2.2 ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΣΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

Η μελέτη της αιτιολογίας της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών προσκρούει σε πλήθος επιστημολογικών προβλημάτων καθώς οι προσεγγίσεις αυτές προέρχονται από διαφορετικά επιστημονικά πεδία (ιατρική, ψυχολογία, κοινωνιολογία, εγκληματολογία, νομική). Συνεπώς, εμπεριέχουν διαφορετικές θεωρητικές και μεθοδολογικές αρχές. Στα πλαίσια λοιπόν της εξέτασης των αιτιολογικών προσεγγίσεων της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών, είτε μέσα στην οικογένεια είτε έξω από αυτήν, υπεισέρχονται και μεταβλητές που αφορούν ευρύτερα το φαινόμενο της κακοποίησης των παιδιών (Κατωπόδη, 2005).

Οι πρώτες αιτιολογικές θεωρήσεις και εμπειρικές προσεγγίσεις της σεξουαλικής κακοποίησης (από τα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα έως και τα τέλη της δεκαετίας του 1970) αφορούν τη σύναψη σεξουαλικών σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας. Για την ερμηνεία της κακοποίησης οι ερευνητές αναζητούσαν ψυχολογικά ή και ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά στην προσωπικότητα των ατόμων που συμμετείχαν στην πράξη. Οι θεωρητικές προσεγγίσεις της περιόδου αυτής διακρίνονται σε τρία ερμηνευτικά πρότυπα:

### α. Ψυχοπαθολογικό Πρότυπο

Στο πρότυπο αυτό εντάσσονται οι ψυχιατρικές αιτιολογικές απόψεις που αφορούν την εξεύρεση και την ερμηνεία συγκεκριμένων ατομικών παθολογικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας του αιμομίκτη, οι οποίες διατυπώθηκαν από τα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα μέχρι και τα τέλη του μεσοπολέμου, με κυριότερο εκπρόσωπο τον ψυχίατρο Kraft-Ebing. Σύμφωνα με τη θεωρία του, τα

παθολογικά αίτια της σεξουαλικής αιμομικτικής πράξης είναι η ψυχική ασθένεια, η διανοητική καθυστέρηση και η μέθη. Σαφώς όμως υπάρχουν και εξωγενείς παράγοντες που διευκολύνουν την διάπραξη της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης, όπως η απομάκρυνση ή ο χωρισμός των συζύγων, οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας και η χαμηλή κοινωνική της τάξη (Kraft-Ebing, 1984 στο Κατωπόδη, 2005).

### β. Κλινικό Πρότυπο

Στο πρότυπο αυτό οι κλινικές αιτιολογικές προσεγγίσεις επικεντρώνονται στα ψυχολογικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του δράστη. Δυο βασικές κατευθύνσεις του κλινικού προτύπου είναι η βιοψυχική και η ψυχοθητική, η οποία περιλαμβάνει τις ψυχαναλυτικές και ψυχολογικές ερμηνείες της παιδοφιλικής συμπεριφοράς (Κατωπόδη, 2005).

Σύμφωνα με την βιοψυχική κατεύθυνση αυτού του πρότυπου, η αιμομικτική πράξη θεωρείται μια σοβαρή σεξουαλική διαστροφή που προκύπτει από μια ψυχοπαθολογική κατάσταση σε συνδυασμό με ιδιοσυγκρασιακά στοιχεία του δράστη, που διευκολύνουν την ανάπτυξη του ερωτισμού του και την άρση των εσωτερικών του αναστολών. Η ατομική προδιάθεση βρίσκεται σε προβλήματα σεξουαλικής φύσης που αντιμετωπίζει ο δράστης, ενώ οι σεξουαλικές ανωμαλίες, οι διαταραγμένες οικογενειακές σχέσεις και η ερωτική ασυδοσία βρίσκονται στη βάση της σεξουαλικής πράξης (Κατωπόδη, 2005).

Η ψυχοθητική κατεύθυνση περιλαμβάνει τις αιτιολογικές απόψεις που στηρίζουν την ερμηνεία της αιμομιξίας στη βάση της παιδοφιλίας. Τα αιμομικτικά κίνητρα του δράστη πηγάζουν από συγκεκριμένες ψυχικές διαδικασίες και στοιχεία της προσωπικότητάς του. Η μη ομαλή ψυχολογική ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδοφιλικών, η εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους, οι συναισθηματικές τους ανάγκες, ο χαμηλός βαθμός

αυτοεκτίμησης, η αδεξιότητα στις κοινωνικές σχέσεις με τους ενήλικες, οι ορμονικές διαταραχές που επηρεάζουν τη σεξουαλικότητά τους, οι εσωτερικές συγκρούσεις απέναντι στο πρόσωπο της μητέρας τους, ο φόβος του ευνουχισμού, ο αναποτελεσματικός έλεγχος των ενστίκτων τους σε συνδυασμό με διάφορες ψυχώσεις και τη χρήση οινόπνευματος, καθώς και το σοκ που μπορεί να υποστεί από την πρώτη σεξουαλική εμπειρία τους, αποτελούν τους κυριότερους αιτιολογικούς παράγοντες της παιδοφιλικής και κατ' επέκταση της αιμομικτικής συμπεριφοράς (Κατωπόδη, 2005).

#### γ. Ψυχοκοινωνιολογικό Πρότυπο

Στο πρότυπο αυτό εντάσσονται προσεγγίσεις που αναζητούν τα αίτια της αιμομιξίας στην παθολογία της οικογένειας, στα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά της, στις κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες διαβίωσης και στις σχέσεις μεταξύ των μελών της. Η παθολογία των μελών της οικογένειας που συμμετέχουν στην αιμομικτική πράξη αποτελεί ανάκλαση της παθολογίας της οικογένειας και δεν πηγάζει από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στοιχεία της προσωπικότητάς τους. Τα μέλη της οικογένειας, μητέρα, κόρη – θύμα, δράστης, οι μεταξύ τους σχέσεις, το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον της οικογένειας, αποτελούν το επίκεντρο των θεωρητικών και εμπειρικών αναζητήσεων (Κατωπόδη, 2005).

Το κίνημα κατά της κακοποίησης των παιδιών επηρέασε τις αιτιολογικές προσεγγίσεις και παρατηρείται παλινδρόμηση στο ψυχοπαθολογικό αιτιολογικό πρότυπο μέσα από τις ατομικές προσεγγίσεις που στοχεύουν στη διερεύνηση του ψυχισμού των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους ή των παιδιών – θυμάτων. Παράλληλα, το κλινικό πρότυπο αποκλίνει από τον αιτιολογικό χαρακτήρα που είχε και εφαρμόζεται πλέον στον τομέα της αντιμετώπισης

θυμάτων κακοποίησης. Το θεσμικό πλαίσιο αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας, τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Αμερική, εστιάζεται στο κλινικό αυτό θεραπευτικό πρότυπο, ενώ το ψυχοκοινωνιολογικό αιτιολογικό πρότυπο εμπλουτίζεται με νέες προσεγγίσεις. Παρουσιάζονται επίσης καινοτόμες αιτιολογικές προσεγγίσεις, όπως η φεμινιστική και η οικολογική. Οι προσεγγίσεις αυτές επιχειρούν να ερμηνεύσουν την ενδοοικογενειακή βία στο σύνολό της, ή συγκεκριμένες μορφές βίας στην οικογένεια, με βασικούς ερμηνευτικούς όρους τις κοινωνικές δομές, το σύστημα αξιών και τα πολιτισμικά πρότυπα συμπεριφορών (Κατωπόδη, 2005).

Από τη δεκαετία του 1980 έως και σήμερα εφαρμόζονται σύνθετα ερμηνευτικά πρότυπα, ενώ οι σύγχρονες τάσεις χαρακτηρίζονται από πολλές εναλλακτικές μεθόδους προσέγγισης του αντικειμένου. Υπάρχουν τρία επίπεδα αναφοράς των προσεγγίσεων: το μακρο, το μέσο και το μικρό επίπεδο, ενώ η ένταξη στα επίπεδα αυτά γίνεται με κριτήριο τον κύριο ερμηνευτικό άξονα των θεωρητικών προσεγγίσεων που αναφέρθηκαν. Για παράδειγμα, στο μακρο επίπεδο εντάσσεται η φεμινιστική θεωρία, στο βαθμό που εξηγεί την κακοποίηση των κοριτσιών με βάση τις πατριαρχικές κοινωνικές δομές, ενώ στο μικρό επίπεδο εντάσσονται οι ατομικές προσεγγίσεις. Με βάση αυτά τα κριτήρια οι αιτιολογικές προσεγγίσεις διακρίνονται σε τρεις βασικές κατηγορίες:

- Ατομικές προσεγγίσεις (Μικρό Επίπεδο)

Κύριοι εκφραστές των ατομικών αιτιολογικών προσεγγίσεων ήταν οι Kempe, Steel και Pollock, οι οποίοι εντόπισαν την προέλευση της κακοποίησης σε δομικά στοιχεία της προσωπικότητας των γονέων και προσπάθησαν να ερμηνεύσουν τη συμπεριφορά τους με βάση συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Η προσέγγιση αυτή όμως αγνοεί τους κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες



της κακοποίησης. Ο εκπρόσωπός της πιστεύουν πως το ποσοστό των δραστών που χρησιμοποιούν τη βία λόγω ψυχοπαθολογικών διαταραχών είναι μικρό, με συνέπεια να εγκαταλείπεται σταδιακά αυτή η μονοπαραγοντική ερμηνεία. Έτσι, οι ατομικές προσεγγίσεις στρέφονται πλέον στην εξακρίβωση των ιδιαίτερων στοιχείων - όχι απαραίτητα ψυχοπαθολογικών - τόσο της προσωπικότητας των γονέων δραστών όσο και του ίδιου του κακοποιημένου παιδιού (Κατωπόδη, 2005).

- Κοινωνικο-ψυχολογικές Προσεγγίσεις (Μέσο Επίπεδο)

Σε αυτήν την κατηγορία εντάσσονται οι προσεγγίσεις που ερμηνεύουν τη δυναμική της κακοποίησης παιδιών στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασης του ατόμου με το κοινωνικό περιβάλλον και την οικογένεια. Οι προσεγγίσεις που έχουν ως αντικείμενο την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών μέσα στην οικογένεια είναι η προσέγγιση του «κύκλου της βίας» και η προσέγγιση της «δυσλειτουργικής οικογένειας» (Κατωπόδη, 2005).

Βασική προϋπόθεση της προσέγγισης του «κύκλου της βίας» είναι η ύπαρξη ιστορικού κακοποίησης στην προσωπικότητα του δράστη, ενώ εμπεριέχει την υπόθεση ότι οι δράστες κακοποίησης υπήρξαν οι ίδιοι θύματα παρόμοιας συμπεριφοράς κατά την παιδική τους ηλικία, με αποτέλεσμα τη διαγενεακή μεταβίβαση της βίας, σε συνδυασμό βεβαίως με ψυχολογικές διαδικασίες εσωτερίκευσης της βίας (Κατωπόδη, 2005).

Ιδιαίτερη έμφαση στη διαγενεακή μεταφορά της βίας έχει δώσει η θεωρία της κοινωνικής μάθησης. Σύμφωνα με αυτήν τη θεωρία, ο πρωτογενής μηχανισμός που εμπλέκεται στη διαγενεακή μεταφορά της βίας είναι η μίμηση ή η εκμάθηση των βίαιων γονεϊκών συμπεριφορών που έχουν παρατηρηθεί από το

δράστη. Η διαδικασία της μίμησης μπορεί να έχει τριών ειδών αποτελέσματα για τον παρατηρητή:

- Την απόκτηση νέων τρόπων απαντήσεων ή σταθερότυπων συμπεριφοράς

Η απόκτηση νέων τρόπων απάντησης αναφέρεται στην εκμάθηση και εκτέλεση ενός διαφορετικού τρόπου απέναντι σε μια καινούρια κατάσταση παρόμοια με τον τρόπο απάντησης που έχει επιδείξει το πρότυπο μίμησης του σε παρεμφερείς καταστάσεις (Κατωπόδη, 2005).

- Την αναστολή ή την άρση αναστολών για την εκτέλεση της συμπεριφοράς

Η αναστολή ή η άρση των αναστολών για την εκτέλεση των προηγούμενων εκμαθημένων συμπεριφορών αναφέρεται στη μείωση ή αντίστοιχα την αύξηση των πιθανοτήτων να εκτελέσει ο παρατηρητής μια απάντηση που ήδη υπάρχει στο ρεπερτόριο των απαιτήσεων του ανάλογα με τις συνέπειες της συμπεριφοράς του προτύπου μίμησης του, ανάλογα δηλαδή με το αν τιμωρείται ή αμείβεται η συγκεκριμένη συμπεριφορά του προτύπου (Κατωπόδη, 2005).

- Τη διευκόλυνση της απάντησης

Η διευκόλυνση της απάντησης αναφέρεται στην αύξηση των πιθανοτήτων για την εκτέλεση μιας απάντησης που υπάρχει ήδη στο ρεπερτόριο του παρατηρητή και η οποία είναι αποτέλεσμα μιας παρόμοιας απάντησης από το πρότυπό του (Κατωπόδη, 2005).

Η διαφορά μεταξύ διευκόλυνσης της απάντησης και άρσης των αναστολών της απάντησης έγκειται στο κατά πόσο η μιμούμενη συμπεριφορά είναι κοινωνικά αποδεκτή (Κατωπόδη, 2005).

Η διαγενεακή μεταφορά της βίας προκαλείται από την άρση των αναστολών για την εκτέλεση της προηγούμενης εκμαθημένης συμπεριφοράς. Μελέτες έχουν δείξει ότι η διαδικασία της μίμησης είναι αποτελεσματικότερη όταν το άτομο παρατηρεί δραστηριότητες άλλων από τις οποίες παίρνουν απόλαυση. Η επιθετική συμπεριφορά που τιμωρείται μειώνει τη μίμησή της, ενώ όταν ο παρατηρητής καταλαβαίνει ότι αμείβεται αυξάνει τη δική του επιθετικότητα (Κατωπόδη, 2005).

Έχουν γίνει και απόπειρες ερμηνείας σχετικά με τη συμπεριφορά της μητέρας. Στις αιμομικτικές οικογένειες η μητέρα συνήθως αποδεικνύεται ανίκανη να ανταποκριθεί στον κοινωνικά προδιαγραμμένο μητρικό της ρόλο, υιοθετεί λοιπόν μια σιωπηρή στάση, μια στάση αποδοχής της αιμομικτικής σχέσης μεταξύ πατέρα – κόρης και αδυναμία να προστατεύσει το θύμα (Κατωπόδη, 2005).

Οι κοινωνικοψυχολογικές προσεγγίσεις της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών εστιάζονται και στη διερεύνηση της παθολογίας της οικογένειας. Στο πλαίσιο αυτής της προσέγγισης οι ευθύνες της διαμόρφωσης μιας αιμομικτικής κατάστασης κατανέμονται σε όλα τα μέλη της οικογένειας. Σε μια δυσλειτουργική οικογένεια παρατηρείται συχνά έντονη σύγχυση ρόλων των μελών, με αποτέλεσμα να υπάρχει παθολογική εξάρτηση και αδυναμία οριοθέτησης της ατομικότητας, καθώς και αδυναμία ετεροπροσδιορισμού της προσωπικότητάς τους (Κατωπόδη, 2005).

Ερευνώνται οι σχέσεις μεταξύ των συζύγων, οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας, η χρήση οινόπνευματος ή τοξικών ουσιών, η

παραβατική συμπεριφορά, το άγχος, καθώς και άλλα ψυχολογικά στοιχεία των μελών της οικογένειας. Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, η οικογένεια δεν υφίσταται απομόνωση εφόσον εντάσσεται στα πλαίσια μιας συστηματικής προσέγγισης στο βαθμό που αφορά τις σχέσεις του συστήματος της οικογένειας με άλλα κοινωνικά συστήματα. Η προσέγγιση όμως αυτή αγνοεί το γεγονός πως η οικογένεια δεν είναι ένα ξεχωριστό και αποκομμένο σύστημα από την ευρύτερη κοινωνία (Κατωπόδη, 2005).

Έχει επίσης μελετηθεί κατά πόσο το κοινωνικό στρώμα των οικογενειών σχετίζεται με την κακοποίηση, μεταβλητή ανεξάρτητη της σεξουαλικής κακοποίησης. Περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης εντοπίζονται σε όλα τα κοινωνικά στρώματα. Η αιμομιξία είναι πάντως περισσότερο πιθανό να επισύρει την προσοχή του νόμου όταν εμπλέκονται σε αυτή χαμηλού οικονομικού επιπέδου άτομα. Υποστηρίζεται πως η κοινωνική απομόνωση συμβάλει στην ανάπτυξη φαινομένων σεξουαλικής κακοποίησης, όμως η απομόνωση έχει περισσότερο να κάνει με το ίδιο το θύμα παρά με τις κοινωνικές σχέσεις και δίκτυα της οικογένειας (Κατωπόδη, 2005).

◦ Κοινωνικοπολιτισμικές Προσεγγίσεις (Μάκρο Επίπεδο)

Κοινό χαρακτηριστικό των προσεγγίσεων αυτής της κατηγορίας είναι η εναπόθεση της αιτιολογίας της σεξουαλικής κακοποίησης σε μακρο-κοινωνιολογικές παραμέτρους (πατριαρχική μορφή της κοινωνίας, ανισότητα των δύο φύλων, κοινωνικές αξίες και αποδοχή της βίας, οργάνωση των κοινωνικών δικτύων αναφορικά με την οικογένεια). Στόχος των κοινωνικο-πολιτισμικών προσεγγίσεων είναι η ερμηνεία πολλαπλών μορφών βίας, όπως η ομαδική, η σωματική, η ψυχολογική και η σεξουαλική, ανεξαρτήτων

διαφοροποιήσεων τόσο στο εννοιολογικό περιεχόμενο των επιμέρους μορφών βίας όσο και στο κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο αναφοράς (Κατωπόδη, 2005).

Στις κοινωνικοπολιτισμικές προσεγγίσεις ανήκει η φεμινιστική προσέγγιση της βίας, η οποία παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Η φεμινιστική θεωρία, ως απόρροια της ανάπτυξης του φεμινιστικού κινήματος, αποπειράθηκε να ερμηνεύσει τις πολλαπλές μορφές θυματοποίησης των γυναικών, μελετώντας και το πρόβλημα της αιμομιξίας. Η θεωρία αυτή θεωρεί πως η αιμομιξία πηγάζει από τις πατριαρχικές δομές και την ανισότητα. Η αιμομιξία αποτελεί επομένως την ακραία έκφραση του κοινωνικά επιβεβλημένου ανδρικού ρόλου. Αποτελεί επίσης μια από τις μεθόδους καθυστόταξης των γυναικών από την παιδική τους ηλικία (Κατωπόδη, 2005).

Στις αιμομικτικές οικογένειες παρατηρείται συχνά το φαινόμενο οι μητέρες των σεξουαλικά κακοποιημένων κοριτσιών να είναι και οι ίδιες θύματα κακοποίησης από το σύζυγό τους, να είναι κοινωνικά απομονωμένες, με έντονα προβλήματα υγείας και επιφορτισμένες με την ανατροφή των παιδιών. Ευνόητο είναι λοιπόν να αδυνατούν να αντιδράσουν τόσο στη δική τους κακοποίηση όσο και στην αιμομικτική σχέση του συζύγου με την κόρη τους (Κατωπόδη, 2005).

Μια άλλη σημαντική προσέγγιση είναι η οικολογική προσέγγιση της βίας. Βασική υπόθεσή της είναι η αμοιβαιότητα και η αλληλεπίδραση μεταξύ ατόμου και φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος. Το περιβάλλον του παιδιού λαμβάνεται ως μια διαδοχή καταστάσεων από το μικρο-περιβάλλον της οικογένειας και της γειτονιάς ως το μακρο-περιβάλλον της κοινωνίας. Κύριες έννοιες της προσέγγισης αυτής είναι το άγχος, η ποιότητα ζωής, οι κοινωνικοί δείκτες, οι ατομικοί και κοινωνικοί πόροι, η γειτονιά και η κοινότητα, οι κοινωνικοί πόροι και τα κοινωνικά δίκτυα (Κατωπόδη, 2005).

Σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, η κακοποίηση των παιδιών προκύπτει από την κοινωνικο-πολιτισμική αποδοχή της βίας και από την απομόνωση της οικογένειας από τα βασικά δίκτυα στήριξης, όπως η παροχή βοήθειας από τις κοινωνικές υπηρεσίες σε επίπεδο κοινότητας. Η οικολογική προσέγγιση ενδιαφέρεται για την κοινωνική βελτίωση των οικογενειών και των ανθρώπων και δεν αρκείται μόνο σε αιτιολογική ανάλυση της κακοποίησης, αλλά επεκτείνεται και στην αντιμετώπιση του φαινομένου μέσα από ολοκληρωμένες προτάσεις για την κατανομή των κοινωνικών υπηρεσιών στο χώρο της κοινότητας (Κατωπόδη, 2005).

Ο κύριος προβληματισμός όλων των παραπάνω θεωρητικών και εμπειρικών προσεγγίσεων της αιμομιξίας αφορά την διερεύνηση της διαφορετικότητας τόσο των ατόμων που συμμετέχουν στην αιμομικτική πρακτική όσο και της οικογένειας στην οποία παρατηρείται. Η κάθε προσέγγιση προσφέρει σημαντικά στοιχεία για την κατανόηση του φαινομένου και το σχεδιασμό προληπτικών και θεραπευτικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων (Κατωπόδη, 2005).

### **2.2.3 ΜΟΡΦΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Η παιδική σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνει δραστηριότητες με ή χωρίς άγγιγμα.

Με άγγιγμα:

- Το άγγιγμα των γεννητικών οργάνων του παιδιού ή των απόκρυφων σημείων του για σεξουαλική ευχαρίστηση

- Το να υποχρεώσει κανείς ένα παιδί να αγγίξει τα γεννητικά όργανα ή απόκρυφα σημεία ενός ενηλίκου για σεξουαλική ευχαρίστηση (Πρεκατέ, 2005).

#### Χωρίς άγγιγμα:

- Το να δείχνει κανείς πορνογραφία σε ένα παιδί
- Το να εκθέτει κανείς τα γεννητικά του όργανα σε ένα παιδί επίτηδες.
- Το να φωτογραφίζει κανείς ένα παιδί σε σεξουαλικές στάσεις
- Το να ενθαρρύνει κανείς το παιδί να παρακολουθεί ή να ακούει σεξουαλικές πράξεις
- Η ακατάλληλη παρακολούθηση του παιδιού όταν ξεντώνεται ή χρησιμοποιεί την τουαλέτα (Πρεκατέ, 2005).

#### Με διείσδυση:

- Διείσδυση δακτύλου στον πρωκτό (Κατωπόδη, 2005).

- Διείσδυση του πρωκτού με πέος
- Διείσδυση δακτύλου στο αιδοίο
- Διείσδυση του αιδοίου με πέος (Κατωπόδη, 2005).

Εκτός από τις δραστηριότητες που περιγράφονται παραπάνω, υπάρχει και η εμπορική εκμετάλλευση της σεξουαλικής κακοποίησης. Πολύ σοβαρό και ολοένα αυξανόμενο πρόβλημα αποτελεί η δημιουργία και θέαση εικόνων παιδικής πορνογραφίας. Η θέαση εικόνων σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών είναι συμμετοχή στην κακοποίηση και αυτοί που βλέπουν τέτοιες εικόνες είναι πιθανόν να κακοποιούν σεξουαλικά κάποιο παιδί. Η θέαση αυτών των εικόνων δεν είναι ακίνδυνη καθώς συντηρεί το κύκλωμα της παιδικής πορνογραφίας και ενισχύει τις παιδοφιλικές τάσεις του χρήστη (Πρεκατέ, 2005).

Έντονο είναι εξάλλου και το φαινόμενο της παιδικής πορνείας και του σεξοτουρισμού, κυρίως σε χώρες της ΝΑ Ασίας. Σύμφωνα με τη UNICEF, 1 εκ. παιδιά πωλούνται ετησίως στην Ασία με σκοπό την πορνεία. Εξ αυτών, το 50% πωλούνται από γνωστό ή φιλικό πρόσωπο, 40% πωλούνται από τις οικογένειες τους και 10% από άλλους συγγενείς. Ο αριθμός των παιδόφιλων τουριστών, υπολογίζεται ότι αποτελεί το 1% του συνολικού αριθμού των ταξιδιωτών ([www.obrela.gr](http://www.obrela.gr), 2009).

Σήμερα στην Ασία εκπορνεύονται ένα εκατομμύριο παιδιά, ενώ άλλα εκατό εκατομμύρια παιδιά του «δρόμου» συμβάλλουν κατά 20% στο εισόδημα των οικογενειών τους. Στην Ινδία τριακόσιες χιλιάδες παιδιά έχουν πέσει



θύματα εκμετάλλευσης από επιτήδειους οι οποίοι αποκομίζουν τεράστια ποσά οδηγώντας τα στην πορνεία. Στην Ταϊλάνδη, στην Ταϊβάν και τις Φιλιππίνες ο αριθμός αυτών των παιδιών ανέρχεται στις πεντακόσιες χιλιάδες. Το 70% του τουρισμού της Ταϊλάνδης είναι τουρισμός που περιλαμβάνει παιδεραστία (Κατωπόδη, 2005).

Παιδική πορνεία υπάρχει και στη Βραζιλία, η οποία μάλιστα φημίζεται για τις δεκαεξάχρονες πόρνες της. Δεκάδες χιλιάδες κορίτσια του Νεπάλ πουλάνε το κορμί τους στη Βομβάη, ενώ σε ποσοστό 10-40% προσβάλλονται από τον ιό του AIDS. Στο Μπαγκλαντές, παιδιά 6-15 ετών ζουν έγκλειστα και βασανίζονται αν δε δείξουν τον απαιτούμενο ζήλο στον αγοραίο έρωτα (Κατωπόδη, 2005).

Η Σρι Λάνκα ειδικεύεται στην πορνεία αγοριών ενώ η Μανίλα αποτελεί σήμερα το μεγαλύτερο κέντρο παιδικής πορνείας. Παιδιά ηλικίας ακόμα και πέντε ετών προσφέρονται στους ξένους τουρίστες. Στην Κεϋλάνη, οι Ευρωπαίοι και οι Ιάπωνες προτιμούν παιδιά 5 έως 13 ετών (Κατωπόδη, 2005).

Τα παραπάνω στοιχεία είναι ενδεικτικά της έκτασης του προβλήματος αλλά και του ηθικού κινδύνου τον οποίο αντιμετωπίζουν τα παιδιά. Το 1993, το Συμβούλιο της Ευρώπης ύστερα από μελέτη του θέματος κατέληξε σε συστάσεις προς τα κράτη – μέλη σχετικά με τις κατηγορίες των παιδιών που συμμετέχουν, μεταξύ άλλων, σε πορνογραφικές φωτογραφίες ή ταινίες και σε αυτό που αποκαλείται «παιδική πορνεία» (Κατωπόδη, 2005).

Στην πορνεία συνήθως εμπλέκονται νεαρά ενήλικα άτομα και των δυο φύλων από χώρες του Τρίτου Κόσμου ή κοινωνικά κατώτερων ομάδων.

Σπανίως ένα παιδί διαπραγματεύεται μόνο του μια τέτοια κατάσταση. Σε αρκετές περιπτώσεις οι γονείς είναι αυτοί που εξωθούν τα παιδιά τους σε τέτοιου είδους δραστηριότητες με σκοπό το κέρδος (Κατωπόδη, 2005).

Σύμφωνα με το διεθνή οργανισμό ECPAT οι πελάτες του σεξουαλικού τουρισμού κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- στους περιστασιακούς παιδόφιλους,
- στους καθ' έξη παιδόφιλους, οι οποίοι σκοπίμως επισκέπτονται χώρες όπου η παιδική πορνεία είναι αυξημένη και τα παιδιά ιδιαίτερα ευάλωτα και φτηνά,
- στους διεστραμμένους και βίαιους παιδόφιλους
- Τέλος, είναι η κατηγορία των τουριστών, οι οποίοι επί ευκαιρίας της επισκέψεώς τους, επιζητούν να γνωρίσουν νέες εμπειρίες, νιώθοντας ελεύθεροι ηθικών φραγμών ([www.obrela.gr/](http://www.obrela.gr/)).

Οι περισσότεροι αριθμητικά και πλέον ενεργοί πελάτες προέρχονται από την Ιαπωνία, τις Ηνωμένες Πολιτείες, τη Γερμανία, την Αγγλία, τον Καναδά και την Αυστραλία, ενώ το 57% ανήκουν στις ηλικίες 40-60 ετών. Τα ταξιδιωτικά γραφεία που οργανώνουν τα εν λόγω ταξίδια, υπόσχονται στους παιδόφιλους τουρίστες συνεχή εναλλαγή παιδιών κατά τη διάρκεια της παραμονής τους ([www.obrela.gr/](http://www.obrela.gr/))

Να σημειωθεί ότι η σεξουαλική εκμετάλλευση παιδιού αποτελεί ποινικό αδίκημα και τιμωρείται στη χώρα μας, ακόμη κι αν η εγκληματική πράξη έχει διαπραχθεί σε άλλη χώρα ([www.obrela.gr/](http://www.obrela.gr/)).

## 2.2.4 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

Η εκτίμηση της συχνότητας ενός τόσο άδηλου φαινομένου είναι δύσκολη, ακόμα και στις χώρες με υποχρεωτικά συστήματα αναφοράς. Πρόσθετη δυσκολία ενέχει ο ορισμός του προβλήματος εφόσον το εύρος του περιλαμβάνει ένα σύνολο πράξεων με ή χωρίς επαφή, διαφορετικής σοβαρότητας και ποινικής ευθύνης, με θύματα όλων των ηλικιών και με δράστες μέσα ή έξω από την οικογένεια. Έρευνες επιπολασμού σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες σε δείγματα ενηλίκων που θυματοποιήθηκαν σεξουαλικά ως παιδιά ή έφηβοι καταγράφουν ενδεικτικές συχνότητες μεικτής σεξουαλικής κακοποίησης για κορίτσια θύματα, από 7% σε Φινλανδία, Ιρλανδία, Γαλλία έως και 33% στην Ολλανδία και 36% στην Αυστρία. Στα αγόρια θύματα, τα ποσοστά κυμαίνονται από 3% στη Σουηδία έως και 15% στην Ισπανία και 19% στην Αυστρία. Η ενδοοικογενειακή κακοποίηση καλύπτει το  $\frac{1}{4}$  έως και το  $\frac{1}{2}$  της μεικτής κακοποίησης (Αγάθωνος, 1998).

Στην Ελλάδα, μελέτη του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού σε φοιτητές 18 έως 20 ετών ανέδειξε ποσοστό σεξουαλικής κακοποίησης πριν την ηλικία των 18 ετών, 17% στα κορίτσια και 7% στα αγόρια. Τα ποσοστά αυτά αφορούν όλες τις μορφές, με ή χωρίς επαφή, από εμπειρία έκθεσης σε επιδειξία έως αιμομιξία. Η συχνότητα διανέμεται ισομερώς σε 1 στις 3 περιπτώσεις θυματοποίησης μέσα στην οικογένεια, 1 στις 3 εκτός οικογένειας αλλά από οικείο στο παιδί πρόσωπο και 1 στις 3 από άγνωστο άτομο (Αγάθωνος, 1998).

## 2.2.5 ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών ειδικότερα μέσα στα πλαίσια της οικογένειας αποτελεί στις μέρες μας ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα. Στοιχεία που αποδεικνύουν το γεγονός αυτό ωστόσο αποκαλύπτονται πολύ δύσκολα, διότι η σεξουαλική παραβίαση στην οικογένεια συνδέεται με έντονη κοινωνική ενοχή, με αποτέλεσμα να εντοπίζεται δυσκολότερα από άλλες μορφές κακοποίησης των παιδιών (π.χ. σωματική κακοποίηση και παραμέληση) και προϋποθέτει προσεκτικούς και εξειδικευμένους χειρισμούς (Αγάθωνος, 1998).

Σύμφωνα με τα στοιχεία μιας πρόσφατης μελέτης (Finkelhor, 1994) που έγινε σε 14 ευρωπαϊκές χώρες όσον αφορά την Ελλάδα τα αποτελέσματα που προέκυψαν ήταν ότι το 33% των σεξουαλικών κακοποιήσεων κοριτσιών και το 23% των σεξουαλικών κακοποιήσεων αγοριών συμβαίνουν μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον (Αγάθωνος, 1998).

Οι κυριότεροι ατομικοί και κυρίως οι κοινωνικοί εκείνοι παράγοντες οι οποίοι καθιστούν τον οικογενειακό πυρήνα πεδίο υψηλού κινδύνου είναι:

- Αρχικά, η παρουσία στην οικογένεια ενός πρώην θύματος σεξουαλικής κακοποίησης.
- Προβλήματα στις σεξουαλικές σχέσεις του ζευγαριού.
- Άγαμη μητέρα.
- Προβλήματα υγείας στους γονείς (π.χ. άρρωστη μητέρα)
- Διάφορα σοβαρά οικογενειακά προβλήματα.
- Η παρουσία πατριού ή συντρόφου της μητέρας (Αγάθωνος, 1998).

- Χαμηλό κοινωνικό-μορφωτικό επίπεδο των γονιών, χωρίς ωστόσο να είναι σπάνιο το φαινόμενο και σε ανώτερες κοινωνικές τάξεις.
- Σύγχυση των οικογενειακών ρόλων και η απουσία ορίων
- Η παρουσία κάποιας ψυχοπαθητικής προσωπικότητας
- Τέλος, ο ισχυρός και παθολογικά στενός δεσμός μεταξύ των μελών της οικογένειας (Αγάθωνος, 1998).

Ενδοστρεφείς οικογένειες είναι εκείνες οι οποίες λειτουργούν ως «κλειστό σύστημα» όπου τόσο οι κακοποιήσεις όσο και οι συγκρούσεις συμβαίνουν κεκλεισμένων των θυρών. Τα μέλη της έχουν άγχος σχετικά με τυχόν διάλυση ή αλληλοεγκατάλειψη, ο δε μηχανισμός της αιμομιξίας είναι αυτό που κρατά την οικογένεια μαζί. Αλλά και οι ανοιχτές, οι χαοτικές οικογένειες που λειτουργούν χωρίς όρια οικογενειακών ρόλων προχωρούν επίσης καμιά φορά σε παραβίαση του ταμπού της αιμομιξίας (Αγάθωνος, 1998).

Χαρακτηριστικά του φαινομένου της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης σύμφωνα με την Αγάθωνος (1998) είναι τα παρακάτω:

- Η παραβίαση των κοινωνικών και οικογενειακών κανόνων και του φραγμού της αιμομιξίας
- Η κατάχρηση της σχέσης εμπιστοσύνης ή εξάρτησης ανάμεσα στο παιδί και τον ενήλικα μέσω διαφόρων ήπιων χειρισμών ή και βίας
- Οι σεξουαλικές αυτές πράξεις εμπεριέχουν διάφορες μορφές πρακτικής, όπως έκθεση σε επίδειξη γεννητικών οργάνων, ηδονοβλεψία και έκθεση σε πορνογραφικό υλικό, άρα παραβίαση χωρίς επαφή ως θωπεία, ασέλγεια, αυνανισμό και πλήρη σεξουαλική επαφή με διείσδυση στοματική, κολπική, πρωκτική (Αγάθωνος, 1998).

- Η σημαντική διαφορά ηλικίας ανάμεσα στους δυο εμπλεκόμενους, αν πρόκειται για ανήλικο υπεύθυνο
- Η προμελετημένη ή μη σεξουαλική δραστηριότητα, η οποία συμβαίνει μία ή περισσότερες φορές ή διαρκεί επί χρόνια
- Η αδυναμία του παιδιού να κατανοήσει το περιεχόμενο της πράξης ή να αποφασίσει αν θέλει να συμμετάσχει σε αυτή (όπως π.χ. συμβαίνει στις σεξουαλικές αναζητήσεις συνομηλίκων)
- Η έκθεση του παιδιού σε σεξουαλική διέγερση ακατάλληλη για την ηλικία του, για το στάδιο ψυχοσεξουαλικής του ανάπτυξης και το ρόλο του στην οικογένεια
- Ο νόμος του μυστικού που περιβάλλει το φαινόμενο
- Οι επιπτώσεις των σεξουαλικών αυτών δραστηριοτήτων στην ψυχική υγεία των παιδιών και στην οικογενειακή λειτουργία (Αγάθωνος, 1998).

Ένα βασικό χαρακτηριστικό της σεξουαλικής παραβίασης των παιδιών μέσα στην οικογένεια και της αιμομιξίας είναι ότι συχνά σε οικογένειες χρόνια διαταραγμένες παρατηρείται μια μεταβίβαση διαγενεαλογική (Αγάθωνος, 1998).

Αυτές είναι αφενός χαοτικές οικογένειες με επανειλημμένες ρήξεις των συναισθηματικών τους δεσμών, όπου οι ρόλοι μέσα σ' αυτές είναι συγκεχυμένοι και όπου δεν υπάρχουν όρια ή λειτουργούν ασαφώς. Αφ' ετέρου, οικογένειες άκαμπτες, πολύ κλειστές, με σχέσεις παθολογικά άρρηκτες μεταξύ των μελών, όπου οι ανάγκες, τα συναισθηματικά αιτήματα που προβάλλονται από το παιδί - ανάλογα με το στάδιο της ψυχοσεξουαλικής του ανάπτυξης- και η επιθυμία

αυτονόμησης του δεν αναγνωρίζονται και δεν είναι αντικείμενα σεβασμού (Αγάθωνος, 1998).

## **2.2.6 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**

Υπάρχουν ενδείξεις ή «σημάδια» τα οποία μπορεί να υποδηλώνουν ότι το παιδί είναι όντως θύμα. Παρόλο που τα σημάδια αυτά μπορεί να υποδεικνύουν πολλούς άλλους προβληματικούς τομείς της ζωής ενός παιδιού, ένας συνδυασμός αρκετών από τις παρακάτω ενδείξεις θα μπορούσε να σημαίνει πως η σεξουαλική κακοποίηση βρίσκεται σε εξέλιξη:

### **Ψυχολογικές Ενδείξεις**

- Αιφνίδιες αλλαγές στη συμπεριφορά
- Υπερβολική απόσυρση, δυσκολίες σύναψης σχέσεων με συνομηλίκους, απομόνωση
- Ξαφνική απώλεια όρεξης ή υπερβολική αύξηση βάρους
- Δυσκολία στη συγκέντρωση, υπερβολική ονειροπόληση
- Αποφυγή ενός ή περισσοτέρων μελών της οικογένειας
- Ασυνήθιστα έντονη σεξουαλική συμπεριφορά προς συμμαθητές και άλλους ενηλίκους ([www.womensresourcecenter-wrc.org](http://www.womensresourcecenter-wrc.org), 2009).

- Διστακτικότητα να επιστρέφει το παιδί στο σπίτι ή συχνή απουσία του παιδιού από το σπίτι
- Ασυνήθιστος φόβος του παιδιού για συγκεκριμένα μέρη (π.χ. τουαλέτες, κρεβατοκάμαρες)
- Υπερβολική γνώση ή ενδιαφέρον για σεξουαλικές πράξεις ή σεξουαλική ορολογία
- Άρνηση αλλαγής ρούχων π.χ. στην ώρα της γυμναστικής
- Ασυνήθιστος φόβος, θλίψη ή μυστικοπαθής συμπεριφορά
- Ασυνήθιστος φόβος για άνδρες/αγόρια ή γυναίκες/κορίτσια
- Ασυνήθιστα έντονη προσκόλληση σε έναν ενήλικα τον οποίο το παιδί εμπιστεύεται
- Απόπειρες αυτοκτονίας
- Αδικαιολόγητες ή επανειλημμένες απουσίες από το σχολείο
- Συμπτώματα ψυχοσωματικών ασθενειών ([www.womensresourcecenter-wrc.org](http://www.womensresourcecenter-wrc.org), 2009).

### **Σωματικές Ενδείξεις**

- Εμφανές μελάνιασμα, κοκκινίλα ή έντονος πόνος στην περιοχή του πρωκτού ή των γεννητικών οργάνων
- Ερεθισμός στην περιοχή των ματιών, του στόματος, των γεννητικών οργάνων ή του πρωκτού ([www.womensresourcecenter-wrc.org](http://www.womensresourcecenter-wrc.org), 2009).



- Παρουσία εκκρίσεων στην περιοχή του πρωκτού ή/και των γεννητικών οργάνων
- Ασυνήθιστες εκκενώσεις ή οσμές εξαιτίας αφροδίσιου νοσήματος ή σπερματικού υγρού
- Παράπονα του παιδιού για πρήξιμο ή πόνο στον πρωκτό ή/και στα γεννητικά όργανα
- Επώδυνη ούρηση ή εγκόπρηση
- Χρόνια παράπονα του παιδιού για πόνο στην κοιλιά ή τη λεκάνη
- Εγκυμοσύνη ή αφροδίσιο νόσημα
- Επανειλημμένες εκτρώσεις
- Ενδείξεις άλλων μορφών κακοποίησης
- Χρήση ναρκωτικών ουσιών σε μικρή ηλικία ([www.womensresourcecenter-wrc.org](http://www.womensresourcecenter-wrc.org), 2009).

## **2.2.7 ΠΡΟΦΙΛ ΥΠΑΙΤΙΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**

Ο δράστης μπορεί να είναι κάποιος που τα παιδιά γνωρίζουν ή και αγαπούν, καθώς έρευνες έχουν δείξει ότι 8 στα 10 παιδιά κακοποιούνται από κάποιον που γνωρίζουν. Μπορεί να είναι μέλη της οικογένειας, φίλοι, γείτονες, μπέμπι-σίτερ, γιατροί, εκπαιδευτικοί, προπονητές, ιερείς, στελέχη επιχειρήσεων, μπορεί να έχουν υψηλό οικονομικο-κοινωνικό επίπεδο και να είναι καθ' όλα τα άλλα ευυπόληπτα μέλη της κοινωνίας. Μερικοί από αυτούς

μπορεί να έχουν σεξουαλικές σχέσεις και με ενήλικους και να μην έχουν αποκλειστικό –ή και κύριο- σεξουαλικό ενδιαφέρον για παιδιά. Οι δράστες προέρχονται από όλες τις τάξεις, φυλές, θρησκείες, επίπεδο νοημοσύνης και μπορεί να είναι ομοφυλόφιλοι ή ετεροφυλόφιλοι. Οι περισσότεροι είναι άντρες, όμως υπάρχουν και γυναίκες. Δυστυχώς πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι οι γυναίκες δεν κακοποιούν σεξουαλικά τα παιδιά και αυτό το κάνει ιδιαίτερα δύσκολο για τα παιδιά να αποκαλύψουν μια τέτοια κακοποίηση. Οι δράστες είναι συχνά άτομα υπεράνω υποψίας (Πρεκατέ, 2005).

Οι άνθρωποι που θέλουν να κακοποιήσουν παιδιά συχνά χτίζουν πρώτα μια φιλική σχέση με το παιδί και τους ενήλικους που το προστατεύουν. Πολλοί έχουν ταλέντο να γίνονται «φίλοι» με τα παιδιά και τους κοντινούς τους ανθρώπους. Σύμφωνα με έρευνα του Βρετανικού Οργανισμού KIDSCAPE (2005), μεγάλος αριθμός ανδρών δραστήων βρίσκουν τα θύματά τους με το να προσφέρονται να κάνουν μπέιμπι-σίτινγκ για το παιδί (να «κρατήσουν» το παιδί όσο απουσιάζουν οι γονείς). Συνήθως επιλέγουν μονογονεϊκές οικογένειες καθώς οι εξαντλημένες μητέρες είναι ευγνώμονες να τις βοηθήσει κάποιος με το παιδί. Άλλοι αναζητούν θέσεις εργασίας που τους φέρουν σε επαφή με παιδιά, όπως π.χ. παιδικούς σταθμούς, σχολεία, αθλητικούς συλλόγους. Κάποιοι άλλοι βρίσκουν σημεία όπου μπορούν να γνωρίσουν παιδιά χωρίς να φαίνονται επικίνδυνοι ξένοι, π.χ. εμπορικά κέντρα, πάρκα, κολυμβητήρια ή περιτριγυρίζουν σχολεία (Πρεκατέ, 2005).

Η παιδική σεξουαλική κακοποίηση σπάνια είναι ένα μεμονωμένο γεγονός, εκτός από την σπάνια περίπτωση της απαγωγής. Τις περισσότερες φορές οι δράστες χτίζουν μια σχέση με το παιδί, μια σχέση βλαβερή, που συχνά κάνει το παιδί να νιώθει υπεύθυνο και ανίκανο να αποκαλύψει τι συμβαίνει. Η μυστικότητα είναι η βάση τους και τα παιδιά είναι παγιδευμένα πριν ακόμη συνειδητοποιήσουν τι συμβαίνει (Πρεκατέ, 2005).

Αρχικά οι δράστες εμφανίζονται ευγενικοί, έμπιστοι, ότι νοιάζονται και θέλουν να βοηθήσουν. Συμπεριφέρονται με προσποιητή καλοσύνη που ξεγελά τους γονείς και τα παιδιά. Μπορεί να χρησιμοποιούν απειλές και βία ώστε να εξαναγκάσουν τα παιδιά να κάνουν αυτό που εκείνοι θέλουν. Μπορεί να αναζητούν εργασία που τους φέρνει σε επαφή με παιδιά, π.χ. σε βρεφονηπιακούς σταθμούς, σχολεία, πάρκα, αθλητικούς χώρους, παιδότοπους, κολυμβητήρια κλπ. ή να συχνάζουν σε αυτούς τους χώρους με σκοπό να γνωρίσουν παιδιά. Μπορεί να προσφέρουν στα παιδιά ένα συνδυασμό από δώρα, χάρες, παιχνίδια, εξόδους, χρήματα και απειλές για να τα εγκλωβίσουν. Μπορεί να τους προσφέρουν τσιγάρα, ποτό, το να μείνουν έξω μέχρι αργά, το να παρακολουθήσουν περισσότερη τηλεόραση, γενικώς τα απαγορευμένα πράγματα. Μπορεί να τα απειλήσουν με βία ή απόσυρση της αγάπης τους αν δεν κάνουν τα παιδιά αυτό που θέλουν. Οι περισσότεροι προσπαθούν να μάθουν όσο γίνεται περισσότερα για το παιδί και να απομακρύνουν το παιδί από τους γονείς του (Πρεκατέ, 2005).

Σύμφωνα με την Αγάθωνος (1998), οι περισσότερες κοινωνιολογικές και κλινικές μελέτες δεν αναφέρονται σε χαρακτηριστικό προφίλ υπαιτίου σεξουαλικής κακοποίησης. Τα χαρακτηριστικά που αναφέρονται συχνότερα είναι τα παρακάτω:

- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Χαμηλή εικόνα εαυτού
- Κατάθλιψη
- Προβλήματα σχέσεων
- Αδυναμία ελέγχου της παρορμητικότητας

- Αδυναμία ελέγχου του θυμού
- Φόβος για αρνητική εκτίμηση
- Έντονες στερεότυπες απόψεις για σεξουαλικούς ρόλους και συμπεριφορά
- Χρήση αλκοόλ και ουσιών
- Άρνηση προβλήματος
- Σεξουαλική διέγερση από παιδιά
- Σεξουαλικές φαντασιώσεις με παιδιά
- Ελλειμματικές κοινωνικές δεξιότητες

Τα ευρήματα πρόσφατης μελέτης στις ΗΠΑ το 1996, αναφέρονται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά καταδικασμένων δραστών για σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών. Οι περισσότερες πληροφορίες προέρχονται από άτομα που έχουν ήδη καταδικαστεί, στα οποία υπάρχει ευκολότερη ερευνητική πρόσβαση. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι τα εξής:

- Σταθερότερη εργασία
- Μεγαλύτερη ηλικία
- Εμπειρίες σεξουαλικής κακοποίησης ως παιδιά (Αγάθωνος, 1998).

- Εμπειρίες σωματικής κακοποίησης ως παιδιά
- Εμπειρίες συναισθηματικής παραμέλησης ως παιδιά
- Μαθησιακές δυσκολίες στην παιδική ηλικία
- Θύματα κοροϊδίας και επιθετικότητας από συνομήλικα παιδιά
- Επαναλαμβανόμενη δραστηριότητα (Αγάθωνος, 1998).

Άλλα χαρακτηριστικά των υπαιτίων σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών ήταν τα παρακάτω:

- 30% είχαν ο καθένας 10 έως 450 θύματα
- 70% είχαν ο καθένας από 1 έως 10 θύματα
- 66% ήταν άτομα γνωστά στο παιδί
- 48% αναζήτησαν τα θύματά τους μέσω της φύλαξης παιδιών

15% χρησιμοποιούσαν παιδική πορνογραφία ως προϋπόθεση για τις πράξεις τους (Αγάθωνος, 1998).

## **2.2.8 ΚΟΙΝΟΙ ΜΥΘΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**

Υπάρχουν πολλοί μύθοι γύρω από την σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών. Παρακάτω παρατίθενται οι πιο κοινοί από αυτούς:

Μύθος 1: Τα παιδιά είναι περισσότερο πιθανό να δεχθούν σεξουαλική επίθεση από κάποιον ξένο προς αυτά.

Στην πραγματικότητα: Το 27% όλων των υπαιτίων ήταν μέλη της οικογένειας του θύματος ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 2: Τα παιδιά λένε ψέματα ή φαντασιώνονται σεξουαλικές δραστηριότητες με ενηλίκους.

Στην πραγματικότητα: Εξελικτικά, τα μικρά παιδιά δεν μπορούν να επινοήσουν σεξουαλικές πληροφορίες εκτός και αν έχουν εκτεθεί σε αυτές. Μιλούν μέσω των δικών τους εμπειριών. Μερικές φορές κάποιος γονιός θα προσπαθήσει να πείσει ένα παιδί να αναφέρει λανθασμένα σεξουαλική κακοποίηση. Κύριες ενδείξεις μιας τέτοιας αναφοράς είναι η αδυναμία του παιδιού να περιγράψει ή να επεξηγήσει επακριβώς την σεξουαλική πράξη, ή μια έντονα αντιφατική αφήγηση ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 3: Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού συνιστά μεμονωμένο περιστατικό.

Στην πραγματικότητα: Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού αποτελεί συνήθως μια κατάσταση η οποία σταδιακά εξελίσσεται σε ένα χρονικό πλαίσιο και λαμβάνει χώρα συχνά ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 4: Δεν είναι ιδιαίτερα σημαντικό να έχουν τα παιδιά πληροφόρηση σχετικά με την σεξουαλική επίθεση. Μιλώντας στα παιδιά γι' αυτό το θέμα απλά θα τα τρομάξει.

Στην πραγματικότητα: Είναι εξίσου σημαντικό τα παιδιά να λαμβάνουν πληροφορίες για την σεξουαλική επίθεση, για τη δική τους ασφάλεια, όπως για παράδειγμα πληροφορούνται σχετικά με τις περιπτώσεις φωτιάς, διάβαση δρόμων, κολύμπι. Ανακριβείς πληροφορίες είναι περισσότερο τρομακτικές και ζημιογόνες για ένα παιδί ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 5: Μια μη-βίαιη σεξουαλική συμπεριφορά μεταξύ ενός παιδιού και ενός ενηλίκου ατόμου δεν είναι συναισθηματικά επιζήμια για το παιδί.

Στην πραγματικότητα: Παρόλο που η παιδική σεξουαλική κακοποίηση μπορεί να περιλαμβάνει και σωματική βία, σχεδόν όλα τα παιδιά επιζώντες θα βιώσουν σύγχυση, ντροπή, ενοχή, θυμό, πίεση και χαμηλή εικόνα εαυτού, ακόμα και αν δεν εμφανίσουν εμφανή, εξωτερικά σημάδια ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 6: Τα άτομα που παρενοχλούν σεξουαλικά τα παιδιά είναι όλοι «γερο-τράγοι».

Στην πραγματικότητα: Σε μια πρόσφατη έρευνα, το 80% των υπαιτίων είχαν διαπράξει το πρώτο τους αδίκημα πριν την ηλικία των 30 ετών ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 7: Ο αριθμός των ενηλίκων γυναικών που κακοποιούν νεαρά αγόρια είναι όμοιος με τον αριθμό των ενηλίκων ανδρών που κακοποιούν νεαρά κορίτσια.

Στην πραγματικότητα: Αν και υπάρχουν και γυναίκες υπαίτιες, οι περισσότερες επιβεβαιωμένες περιπτώσεις παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης εμπλέκουν ενηλίκους άντρες και νεαρά κορίτσια. Όταν κακοποιούνται νεαρά αγόρια, συνήθως υπαίτιοι είναι ενήλικες άντρες. Έρευνες δείχνουν πως το 90% των υπαιτίων είναι άνδρες ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 8: Όσο χαμηλότερο είναι το οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο, τόσο μεγαλύτερη η πιθανότητα σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών.

Στην πραγματικότητα: Δεν υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα που να υποστηρίζουν αυτό το συμπέρασμα. Θα ήταν ασφαλές να υποτεθεί πως όσο χαμηλότερο είναι το εισόδημα και το κοινωνικό επίπεδο, τόσο μεγαλύτερη θα είναι η πιθανότητα να γίνει αναφορά σε μια κοινωνική υπηρεσία ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 9: Πολλαπλή σεξουαλική κακοποίηση (όπως για παράδειγμα ένας γονιός να κακοποιεί δύο ή περισσότερους γιούς ή κόρες) είναι εξαιρετικά σπάνια.

Στην πραγματικότητα: Στην περίπτωση που υπάρχουν δύο ή περισσότερα παιδιά στο σπίτι, αν δεν αποκαλυφθεί η κακοποίηση, ο υπαίτιος συνήθως θα κακοποιήσει και τα άλλα παιδιά. Είναι σπάνιο για έναν γονιό να κακοποιεί μόνο



ένα παιδί αν υπάρχουν και άλλα παιδιά μέσα στην οικογένεια ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 10: Όλοι οι γονείς που κακοποιούν σεξουαλικά τα παιδιά τους αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα.

Στην πραγματικότητα: Η συντριπτική πλειοψηφία των υπαίτιων δεν αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα. Εργάζονται, λειτουργούν κανονικά στην κοινωνία και είναι αξιοσέβαστοι πολίτες. Οι περισσότεροι από αυτούς αρνούνται το συμβάν και ορισμένοι ισχυρίζονται πως αποπλανήθηκαν από το παιδί τους ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 11: Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού μέσα στην οικογένεια είναι εύκολο να θεραπευτεί από τη στιγμή που θα αποκαλυφθεί.

Στην πραγματικότητα: Η σεξουαλική κακοποίηση είναι εξαιρετικά δύσκολο να θεραπευτεί επειδή εμπλέκει άτομα που κινούνται σε διαφορετικές ταχύτητες (πατέρας, μητέρα, παιδί, άλλα αδέρφια). Υπάρχει η πιθανότητα να μην είναι έτοιμο κανένα μέλος της οικογένειας να έρθει αντιμέτωπο με το πρόβλημα ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 12: Τα παιδιά προκαλούν την σεξουαλική κακοποίηση με τη σαηνευτική τους συμπεριφορά.

Στην πραγματικότητα: Η σαηνευτική συμπεριφορά μπορεί να είναι το αποτέλεσμα, αλλά ποτέ η αιτία, της σεξουαλικής κακοποίησης. Την ευθύνη έχει πάντοτε ο υπαίτιος ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 13: Στην αιμομικτική σχέση πατέρας και κόρης, η μητέρα δε γνωρίζει για τη σεξουαλική κακοποίηση που λαμβάνει χώρα στο χώρο του σπιτιού.

Στην πραγματικότητα: Σε κάποιες περιπτώσεις, η μητέρα μπορεί να έχει καλό λόγο να υποψιάζεται σεξουαλική κακοποίηση και είναι πιθανό να συμμετέχει και να συγκαλύπτει το γεγονός. Με την αποκάλυψη της κακοποίησης, η μητέρα ίσως ακόμα και να επιμείνει να διωχθεί η κόρη από το σπίτι. Είναι σημαντικό όμως να αναγνωριστεί πως αυτό δε συμβαίνει σε όλες τις μητέρες θυμάτων αιμομιξίας. Πιθανόν η μητέρα λόγω έλλειψης ενημέρωσης να υποψιάζεται πως κάτι δεν πάει καλά. Συχνά δεν αντιλαμβάνεται τι μπορεί να συμβαίνει. Ακόμα όμως και να γνωρίζει, δε ξέρει πώς να αντιδράσει ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

Μύθος 14: Αν το παιδί δε το ήθελε, θα μπορούσε να πει «Όχι»

Στην πραγματικότητα: Συνήθως τα παιδιά δεν κρίνουν τη συμπεριφορά των ενηλίκων. Συχνά εξαναγκάζονται με δωροδοκία, απειλές και χρήση βίας από τον υπαίτιο λόγω της θέσεως εξουσίας που έχει απέναντι στο παιδί ([www.umn.edu](http://www.umn.edu), 2009).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

### **ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

#### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η σεξουαλική κακοποίηση έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών. Διαμορφώνει στοιχεία της προσωπικότητας τους και δημιουργεί ψυχικά τραύματα τα οποία κουβαλούν μέσα τους σε όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Η αιμομιξία και η σεξουαλική εκμετάλλευση επηρεάζουν τα παιδιά με τρόπους συχνά απρόβλεπτους, αλλά πάντοτε αρνητικούς.

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται οι τομείς ζωής του παιδιού που επηρεάζονται εξαιτίας της σεξουαλικής κακοποίησης. Οι συνέπειες στον σωματικό, τον ψυχολογικό και κοινωνικό τομέα είναι σοβαρές και δημιουργούν έντονα προβλήματα στη συμπεριφορά και τη διάπλαση του χαρακτήρα των παιδιών.

### 3.1 ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Τα περισσότερα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά δεν έχουν κλινικά ευρήματα για δύο κυρίως λόγους:

α. η αποκάλυψη δεν συμπίπτει χρονικά με την κακοποίηση, επομένως η εξέταση δε λαμβάνει χώρα στην οξεία φάση του προβλήματος και

β. Η κακοποίηση γίνεται συνήθως χωρίς βία κι έτσι δεν αφήνει ουλές (Κατωπόδη, 2005).

Πολλοί τύποι σεξουαλικής κακοποίησης δεν περιλαμβάνουν πράξεις που ενδέχεται να προκαλέσουν τραυματισμούς στο δέρμα ή τους ιστούς, όπως στις παρακάτω περιπτώσεις:

- Καθυστέρηση στην αναζήτηση ιατρικής φροντίδας δυσκολεύει την ανεύρεση πιθανών στοιχείων
- Αποδεικτικά στοιχεία εκσπερμάτωσης είναι απίθανο να βρεθούν αν έχει περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα από την ώρα της κακοποίησης (ειδικότερα, μετά το πέρας 96 ωρών)
- Σπερματικό υγρό και ενδείξεις εκσπερμάτωσης είναι αδύνατον να βρεθούν σε ένα σεξουαλικά κακοποιημένο παιδί αν το παιδί έχει πλυθεί, ουρήσει ή αφοδεύσει ([www.childabusemd.com](http://www.childabusemd.com), 2009).

- Ο βιασμός μπορεί να έχει λάβει χώρα χωρίς εκσπερμάτωση ή ζημιά στους ιστούς ([www.childabusemd.com](http://www.childabusemd.com), 2009).
- Ο παρθενικός υμένας είναι ελαστικός και η διείσδυση ενός δακτύλου ή πέους πιθανόν να προκαλέσει αόρατο τραύμα ή απλά τέντωμά του
- Ο πρωκτικός σφιγκτήρας είναι πολύ ελαστικός σε αυτή την ηλικία και είναι πολύ πιθανόν να μην πάθει ζημιά από τη διείσδυση
- Τραυματισμοί, αν υπάρξουν, επουλώνονται ταχύτατα και συχνά εντελώς
- Με την έναρξη της εφηβείας, ενδείξεις τραυματισμού μπορεί να επισκιαστούν από αλλαγές στον υμένα εξαιτίας της επίδρασης των οιστρογόνων ([www.childabusemd.com](http://www.childabusemd.com), 2009).

Παρόλα αυτά, υπάρχουν ορισμένα σωματικά ευρήματα που αποτελούν συγχρόνως και επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης στο παιδί. Μια από τις πιο επιβλαβείς επιπτώσεις που συχνά απαντάται είναι η εγκυμοσύνη, η οποία αποτελεί τον πρώτο παράγοντα που οδηγεί στην αποκάλυψη της αιμομικτικής σχέσης. Επίσης, δεν είναι σπάνιες οι μολύνσεις που προέρχονται από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (Κατωπόδη, 2005).

Από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, αυτά που έχουν τη μεγαλύτερη πιθανότητα μετάδοσης είναι το AIDS, η γονόρροια, η σύφιλη και η τριχομονάδα. Πιθανή είναι και η μετάδοση κονδυλωμάτων, ηπατίτιδας Β,

έρπητα των γεννητικών οργάνων και ψειρών, ενώ λιγότερο πιθανή η μετάδοση βακτηριακής κολπίτιδας ([www.childabusemd.com](http://www.childabusemd.com), 2009).

Μετά τη σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού συχνά παρουσιάζονται ορισμένες ψυχοσωματικές δυσλειτουργίες, όπως υποτροπιάζουσα κοιλιακά άλγη, πονοκέφαλοι, παχυσαρκία, υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις κ.α. Τέλος, υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό θνησιμότητας (Κατωπόδη, 2005).

### **3.2 ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

Τα παιδιά που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση συχνά παρουσιάζουν ψυχοκοινωνικές διαταραχές στην υπόλοιπη παιδική τους ηλικία. Πιθανώς να αντιμετωπίσουν προβλήματα και στην εφηβεία τους. Ενδέχεται όμως να αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα και στην ενήλικη ζωή τους.

Σημαντικά προβλήματα δημιουργούνται στο παιδί, εξαιτίας της κακοποίησης, και στο χώρο του σχολείου, όπου το παιδί είναι πιθανόν να εκδηλώσει τα παρακάτω συμπτώματα:

- Φτωχές σχέσεις με την ομάδα των συνομηλίκων και ανικανότητα να αποκτήσει φίλους ή να διατηρήσει φιλίες
- Ανικανότητα για συγκέντρωση, μαθησιακές δυσκολίες ή ξαφνική σχολική αποτυχία (Βέβαια, υπάρχουν και περιπτώσεις παιδιών που η απόδοσή τους γίνεται καλύτερη, λόγω της επικέντρωσής τους στη μελέτη ως μέσο ανακούφισης από τη φρίκη που έζησαν) (Κατωπόδη, 2005).

- Έντονη άρνηση για συμμετοχή σε φυσική άσκηση ή αλλαγή ρούχων στη γυμναστική, παιχνίδια, κολύμπι κλπ
- Φόβος και αποφυγής σχολικής εξέτασης (Κατωπόδη, 2005).

Δεν είναι σπάνια η διακοπή της φοίτησης του παιδιού σε περιπτώσεις αιμομιξίας, κυρίως λόγω του στιγματισμού από το ευρύτερο κοινωνικό και σχολικό περιβάλλον. Το παιδί παραμένει στο σπίτι με αποτέλεσμα να αποκόπτεται από το ευρύτερο περιβάλλον, με αποτέλεσμα τη συνέχιση της θυματοποίησής τους (Κατωπόδη, 2005).

Τα παιδιά που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση, μια κατάσταση η οποία καθιστά το άτομο ανήμπορο να αμυνθεί ενάντια σε ανυπέρβλητες δυσκολίες, είναι πολύ πιθανό να αναπτύξουν στην ενήλική ζωή τους Διαταραχή μετά από Ψυχοτραυματικό Στρες (ΔΜΨΣ) (Rowan, 2006).

Τα τρία βασικά χαρακτηριστικά της ΔΜΨΣ σύμφωνα με το DMS IV (The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual IV - Διαγνωστικά Κριτήρια της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας) είναι:

α. Η αναβίωση του τραύματος μέσα από όνειρα ή επαναλαμβανόμενες αναμνήσεις του συμβάντος που εισβάλλουν και ταραάζουν το άτομο (Μάνος, 1997).

Το τραυματικό γεγονός επαναβιώνεται επίμονα με έναν (ή περισσότερους) από τους παρακάτω τρόπους:

- Επαναλαμβανόμενες αναμνήσεις του γεγονότος που εισβάλλουν και προκαλούν υποκειμενική ενόχληση και αναταραχή
- Επαναλαμβανόμενα όνειρα του γεγονότος που προκαλούν υποκειμενική ενόχληση και αναταραχή
- Το άτομο δρα ή νιώθει σαν να ξανασυμβαίνει το τραυματικό γεγονός (αίσθηση αναβίωσης της εμπειρίας, παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις, flashback επεισόδια)
- Έντονη ψυχολογική ενόχληση και αναταραχή κατά την έκθεση σε εσωτερικές ή εξωτερικές νύξεις που συμβολίζουν ή μοιάζουν με κάποια πλευρά του γεγονότος
- Διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος κατά την έκθεση σε εσωτερικές ή εξωτερικές νύξεις που συμβολίζουν ή μοιάζουν με κάποια πλευρά του γεγονότος (Μάνος, 1997).

β. Ένα συναισθηματικό μούδιασμα και μια αίσθηση απομάκρυνσης, αποστασιοποίησης και αποξένωσης από τους άλλους

- Προσπάθειες να αποφύγει σκέψεις, συναισθήματα ή συζητήσεις που συνδέονται με το τραύμα
- Προσπάθειες ν' αποφύγει δραστηριότητες, μέρη ή ανθρώπους που ξυπνούν αναμνήσεις του τραύματος
- Ανικανότητα να θυμηθεί μια σημαντική πλευρά του τραύματος
- Έντονη μείωση του ενδιαφέροντος ή της συμμετοχής σε σημαντικές δραστηριότητες



- Αίσθημα απομάκρυνσης/αποστασιοποίησης ή αποξένωσης από τους άλλους
- Περιορισμένο εύρος συναισθημάτων (πχ. ανικανότητα του ατόμου να έχει συναισθήματα αγάπης)
- Αίσθηση βράχυνσης του μέλλοντος (π.χ. το άτομο δεν περιμένει ότι θα κάνει καριέρα, ότι θα παντρευτεί, ότι θα κάνει παιδιά ή ότι θα έχει μια φυσιολογική διάρκεια ζωής) (Μάνος, 1997).

γ. Επίμονα συμπτώματα διέγερσης του αυτόνομου νευρικού συστήματος, όπως ευερεθιστότητα και αυξημένη αντίδραση ξαφνιάσματος

- Δυσκολία του ατόμου να κοιμηθεί ή να παραμείνει κοιμισμένος/η
- Ευερεθιστότητα ή εκρήξεις θυμού
- Δυσκολία στη συγκέντρωση
- Υπερεπαγρύπνηση
- Αυξημένη αντίδραση ξαφνιάσματος (Μάνος, 1997).

Η διαταραχή προκαλεί κλινικά σημαντική υποκειμενική ενόχληση ή έκπτωση στον κοινωνικό, επαγγελματικό ή άλλους σημαντικούς τομείς της λειτουργικότητας του ατόμου. Συχνά το άτομο παρουσιάζει και άλλα συμπτώματα, όπως αισθήματα ενοχής, αυτοκαταστροφική και παρορμητική συμπεριφορά, αισθήματα ντροπής, εχθρικότητα, κοινωνική απόσυρση, σωματικά ενοχλήματα (Μάνος, 1997).

Η κακοποίηση τόσο των κοριτσιών όσο και των αγοριών δημιουργούν παρόμοια προβλήματα στην ενήλικη ζωή τους. Η διαφορά βρίσκεται στον τρόπο με τον οποίο τα αγόρια αντιμετωπίζουν το γεγονός. Είναι λιγότερο

πιθανό ένα αγόρι να καταγγείλει το βιασμό. Στην περίπτωση μάλιστα που ο δράστης είναι άνδρας, το αγόρι νιώθει ντροπή, σύγχυση, αμηχανία, αίσθηση ευνουχισμού, ή το φόβο μήπως στιγματιστεί ως ομοφυλόφιλο. Ως ενήλικος άνδρας είναι πολύ πιθανό να προβεί σε πράξεις επιθετικές, ή ακόμα και εγκληματικές. Ενώ και οι άνδρες και οι γυναίκες που είχαν κακοποιηθεί ως παιδιά παρουσιάζουν την ίδια προβληματική σεξουαλική συμπεριφορά, στα αγόρια είναι πιθανότερο να αποκρυσταλλωθεί η άποψη πως είναι ομοφυλόφιλα, εξαιτίας της κακοποίησής τους από άτομο του ίδιου φύλου. Το φαινόμενο αυτό εμφανίζεται σε παιδιά που κακοποιήθηκαν στην προεφηβική τους ηλικία, καθώς τα μεγαλύτερα παιδιά συχνά αντιλαμβάνονται πως είναι ετεροφυλόφιλα (Rowan, 2006).

Τα άτομα που έχουν επιζήσει της σεξουαλικής κακοποίησης που υπέστησαν ως παιδιά, νιώθουν την ανάγκη της οικειότητας αλλά φοβούνται τη σεξουαλική επαφή, με αποτέλεσμα να αποφεύγουν και τα δύο. Ακόμα όμως και σε περιπτώσεις που τα άτομα τελικά εμπλέκονται σε σχέσεις, παρουσιάζουν συχνά σεξουαλικά προβλήματα, όπως σεξουαλικές δυσλειτουργίες, μειωμένη ερωτική επιθυμία, ανικανότητα να φτάσουν σε οργασμό, κολεόσπασμους και επώδυνη σεξουαλική πράξη (Rowan, 2006).

### **3.3 ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

Το παιδί είναι ένα πλάσμα που διανύει τα στάδια της ψυχολογικής και συναισθηματικής του ανάπτυξης. Είναι συναισθηματικά ευμετάβλητο και ευάλωτο στα ψυχολογικά τραύματα και δεν έχει τη δυνατότητα να αντιδράσει αποτελεσματικά. Δεν μπορεί ούτε εναλλακτικές λύσεις να ακολουθήσει. Ζει τα γεγονότα παθητικά και οι χρόνιες καταστάσεις δρουν συσσωρευτικά. Για τον λόγο αυτόν σε πολλές περιπτώσεις παρουσιάζουν συναισθηματικές διαταραχές

στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή τους. Συχνά υποφέρουν από άγχος, κατάθλιψη, μειωμένη αντίδραση, απόσυρση, επιθετικότητα, φόβο για το σκοτάδι. Παρουσιάζουν αδυναμία στην ανάπτυξη υγιών διαπροσωπικών σχέσεων και δυσκολίες στην επικοινωνία και στην έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεών τους ([www.therapynet.gr](http://www.therapynet.gr)).

### **3.4 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ**

Η σεξουαλική κακοποίηση έχει αρνητικές επιπτώσεις στον ψυχολογικό κόσμο του παιδιού και στη συμπεριφορά του, όπως παλινδρομικά συμπτώματα (βύζαγμα του αντίχειρα, δάγκωμα των νυχιών, ενούρηση), προβλήματα ύπνου και εφιάλτες, θυμό και φόβο για το δράστη, απώλεια αυτοεκτίμησης, απαισιοδοξία ή και σκληρότητα, ενοχή και ντροπή, κατάθλιψη, τάσεις αυτοκτονίας, παρορμητικότητα, αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, συναισθηματική ένταση, εκρήξεις θυμού (Κατωπόδη, 2005).

Κατά τη διάρκεια της εφηβείας είναι πολύ πιθανό το παιδί να εκδηλώσει κάποια από τα παρακάτω συμπτώματα:

- Αντικοινωνική συμπεριφορά
- Παραπτωματικότητα (Κατωπόδη, 2005)
- Πρώιμη σεξουαλική συμπεριφορά
- Συχνή αλλαγή ερωτικών συντρόφων
- Πορνεία
- Σεξουαλική πολυμιξία (Κατωπόδη, 2005).

- Επιθετική ενασχόληση με μικρά παιδιά
- Υπερβολικό αυνανισμό
- Ελαττωματική θηλυκή ταύτιση (Κατωπόδη, 2005).

Τα παιδιά παρουσιάζουν προβλήματα και στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, και αυτό γιατί μαθαίνουν να πιστεύουν ότι κάθε στενή σχέση πρέπει να έχει σεξουαλικό περιεχόμενο με αποτέλεσμα να μην εμπιστεύονται πλέον τις καλές προθέσεις των ενηλίκων. Συχνό είναι και το φαινόμενο φυγής από το σπίτι. Η κοινωνική απομόνωση αποτελεί κύριο σύμπτωμα, με συνέπεια στη δημιουργία στενών σχέσεων. Η παρεκκλίνουσα συμπεριφορά είναι συχνή και έντονη, και αφορά συνήθως τη διάπραξη κλοπών. Η συμπεριφορά αυτή μπορεί να επιδεινωθεί με τη χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών (Κατωπόδη, 2005).

### **3.5 ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**

Η κακοποίηση στα παιδιά έχει επιπτώσεις στη διανοητική τους ανάπτυξη και στη σχολική τους επίδοση. Συχνά παρουσιάζουν τα εξής χαρακτηριστικά:

- Χαμηλή επίδοση
- Ελλειμματική συγκέντρωση και προσοχή,
- Απομόνωση και απόσυρση από τις δραστηριότητες του σχολείου
- Υπερβολικό φόβο για τιμωρία
- Συχνές απουσίες

- Άσκοπη υπερκινητικότητα
- Μαθησιακές δυσκολίες
- Επιθετική και προκλητική συμπεριφορά
- Φτωχή εκφραστική ικανότητα ([www.efmathia.gr](http://www.efmathia.gr), 2009).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ**

#### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η θεραπεία της σεξουαλικής κακοποίησης είναι μια δύσκολη και σύνθετη διαδικασία. Η ευαισθητοποίηση των ειδικών τα τελευταία χρόνια έχει οδηγήσει σε έναν γενικότερο προβληματισμό για την κακοποίηση. Η ανάπτυξη θεραπευτικών παρεμβάσεων είναι σημαντική αλλά πρέπει να συνεχιστεί.

Στο δύσκολο έργο της θεραπείας απαιτείται επιστράτευση επαγγελματιών με ειδίκευση και ευαισθησία, συνεργασία επιστημόνων και ειδικοτήτων, και φυσικά την στήριξη των κρατικών αρχών. Οι κοινωνικοί λειτουργοί παίζουν μεγάλο ρόλο στην ορθή οργάνωση διεπιστημονικών ομάδων υποστήριξης των παιδιών και των οικογενειών τους.

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναφερθούν οι θεραπευτικές παρεμβάσεις, οι πηγές υποστήριξης των θυμάτων σε επίπεδο κοινότητας και κράτους και ο ρόλος που διαδραματίζουν οι επαγγελματίες και το σχολείο στην προσπάθεια ανακούφισης των θυμάτων και των οικογενειών τους από τις αρνητικές επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών.

#### **4.1 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Η θεραπεία της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης είναι μια σύνθετη διαδικασία. Μια σημαντική πρόκληση είναι η δημιουργία μιας διεπιστημονικής ομάδας που θα προασπίζει όσο το δυνατόν περισσότερο το συμφέρον του παιδιού. Επιπλέον, είναι συχνά δύσκολες οι αποφάσεις για το πώς θα πρέπει να προχωρήσει η θεραπεία, κι αυτό συμβαίνει λόγω των ελάχιστων ερευνητικών αποτελεσμάτων σχετικά με την αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών παρεμβάσεων ([www.childwelfare.gov](http://www.childwelfare.gov), 2009).

Η θεραπευτική παρέμβαση σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού έξω από την οικογένεια είναι λιγότερο πολύπλοκη σε σχέση με εκείνη που πραγματοποιείται μέσα στην οικογένεια. Η διαφορά του «έξω» από το «μέσα» συνίσταται στη λιγότερο ενοχοποιητική οικογενειακή λειτουργία, στη μειωμένη διάρκεια, στην προστασία του παιδιού από τους γονείς, στην έλλειψη επιπτώσεων στο παιδί λόγω της έλλειψης θεραπευτικής παρέμβασης στον υπεύθυνο ενήλικα (Αγάθωνος, 1998).

Έτσι, η αποδοχή του γεγονότος από τους γονείς και τους αρμόδιους φορείς και η σύλληψη του υπαιτίου, εφόσον επιτυγχάνεται, λειτουργούν θεραπευτικά για το παιδί. Παρόλο που ο κίνδυνος έχει παρέλθει, τα παραπάνω δεν αρκούν, αφού το τραύμα του παιδιού και της οικογένειας παραμένει και πρέπει να εκφραστεί. Κλασικές μέθοδοι όπως η οικογενειακή θεραπεία, η θεραπεία συμπεριφοράς, η παιγνιοθεραπεία και η ψυχοθεραπεία του παιδιού ανάλογα με την ηλικία του, καθώς και η συμβουλευτική υποστήριξη των γονέων, έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές. Σε άλλες χώρες με υψηλότερο ποσοστό αποκάλυψης και τομεοποιημένες και οργανωμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, χρησιμοποιείται με επιτυχία η ομαδική θεραπεία παιδιών - θυμάτων σε

μικρές ομάδες με βάση την ηλικία αλλά και ομάδες ενηλίκων υπαίτιων (Αγάθωνος, 1998).

Στην περίπτωση της σεξουαλικής παραβίασης μέσα στην οικογένεια, το να γίνει πιστευτή η αποκάλυψη του παιδιού από την άμεση οικογένεια αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για την έκβαση αλλά και για τη μορφή της θεραπείας που θα ακολουθηθεί. Η ψυχοπαθολογία του υπαίτιου ενήλικα, συνήθως πατέρα, της μητέρας και η διαταραχή της οικογενειακής λειτουργίας διαμορφώνουν το πλαίσιο της έκβασης. Η επιστημονική κατάρτιση και η εμπειρία των εμπλεκόμενων επαγγελματιών, η διεπιστημονικότητα της ομάδας, η αλληλοϋποστήριξη και η εποπτεία λειτουργούν καθοριστικά (Αγάθωνος, 1998).

Η προστασία του παιδιού - θύματος σε πλαίσιο παιδικής προστασίας, όταν χρειάζεται, αποτελεί μέρος της θεραπείας, φυσικά κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις. Βασική προϋπόθεση είναι το πλαίσιο αυτό να έχει τη μορφή του «ξενώνα κρίσης», έτσι ώστε το παιδί να αισθανθεί άμεση ασφάλεια. Συγχρόνως, θα πρέπει όλοι οι εμπλεκόμενοι (τόσο τα μέλη της οικογένειας όσο και οι επαγγελματίες) να γνωρίζουν ότι πρόκειται για μεταβατικό στάδιο. Η παραμονή στον ξενώνα δίνει τη δυνατότητα για αντιμετώπιση της οικογενειακής κρίσης που συνδέεται με την αποκάλυψη της κακοποίησης, προσφέρει προστασία στο παιδί και την δυνατότητα για ουσιαστικό χρόνο διαγνωστικής διερεύνησης. Ο θεραπευτικός προσανατολισμός του «ξενώνα κρίσης» είναι άλλη μια βασική προϋπόθεση για επιτυχή έκβαση. Η διεπιστημονική στελέχωση και η επίσημη και καθιερωμένη συνεργασία με εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, παιδιατρικής, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας στην κοινότητα, αποτελούν ουσιαστικές προϋποθέσεις στο στάδιο αυτό (Αγάθωνος, 1998).

Η εκτίμηση του παιδιού και της οικογένειας, αλλά κυρίως η αποδοχή της ευθύνης για τη σεξουαλική παραβίαση από τον πατέρα ή άλλο συγγενικό



πρόσωπο, θα επηρεάσουν την έκβαση της περίπτωσης μετά το στάδιο του «ξενώνα κρίσης». Εφ' όσον το γεγονός έχει αποκαλυφθεί στις αστυνομικές και δικαστικές αρχές, θα πρέπει να εξασφαλιστεί συνεργασία με το φορέα που έχει αναλάβει την περίπτωση ώστε οι ενέργειες να συντονιστούν. Το ποινικό σκέλος πρέπει να αποτελεί μέρος του θεραπευτικού περιεχομένου για το θύμα, τον υπεύθυνο, και για ολόκληρη την οικογένεια. Το αστικό σκέλος, με τη μορφή ασφαλιστικών μέτρων για την προσωρινή αφαίρεση της γονεϊκής μέριμνας, εφ' όσον αυτή ανατεθεί σε φορέα παιδικής προστασίας, θα πρέπει να εξασφαλίζει απόλυτα το συμφέρον του παιδιού, όχι μόνο για προστασία αλλά και για ανάπτυξη και εξέλιξη. Θα πρέπει επίσης να εμπεριέχει περιοδικές πλήρεις αξιολογήσεις ανά τρίμηνο, στις οποίες το ίδιο το παιδί θα έχει ουσιαστικό ρόλο (Αγάθωνος, 1998).

Παρατηρείται με ανησυχητική συχνότητα, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και σε άλλες χώρες της Ευρώπης, ότι η εμπλοκή του υπηρεσιακού συστήματος και των θεσμών σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης, καταλήγουν συχνά σε δευτερογενή θυματοποίηση ενός ήδη θύματος. Το σύστημα, με πράξεις ενέργειας και παράλειψης, δεν διαθέτει την ευλυγισία, την κατανόηση, την αποδοχή των διαφορών και το σεβασμό της ιδιαιτερότητας, αξίες που χαρακτηρίζουν το σωστό γονεϊκό ρόλο. Γι' αυτό όλα τα εμπλεκόμενα μέρη του συστήματος θα πρέπει με κάθε ενέργειά τους να εξασφαλίζουν το σεβασμό στα δικαιώματα του παιδιού. Ο θεσμός της επιστημονικής εποπτείας, με τη μορφή του εξωτερικού εξειδικευμένου στο θέμα επόπτη, συμβάλλει ουσιαστικά στο σκοπό αυτό (Αγάθωνος, 1998).

Διάφορες θεραπευτικές δυνατότητες με την πιο κλασική έννοια που χρησιμοποιούνται συχνά από τους επαγγελματίες είναι οι εξής:

- Ψυχοθεραπεία ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης (Αγάθωνος, 1998).

- Θεραπεία μέσω της τέχνης, βασισμένη στην έκφραση των συναισθημάτων μέσω τεχνικών όπως ο χορός, η μουσική, η ζωγραφική το θέατρο και άλλες μορφές έκφρασης
- Θεραπεία ομάδας για παιδιά και εφήβους, με διάφορους προσανατολισμούς
- Οικογενειακή θεραπεία με διάφορα σχήματα, η οποία όμως προϋποθέτει:

α. Την αναγνώριση της πράξης από τον ενήλικο υπεύθυνο, συνήθως πατέρα

β. Την αναγνώριση από τον άλλο γονέα της ευθύνης του για τη μη προστασία του παιδιού είτε από άγνοια, είτε από παθητική εμπλοκή, άρα συνενοχή

γ. Την αναγνώριση της παθολογικής δυσλειτουργίας από τα μέλη της οικογένειας (Αγάθωνος, 1998).

## **4.2 ΠΗΓΕΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ**

Το 1975 στο Bellagio της Ιταλίας οι ειδικοί σε μια συνάντηση εργασίας για τη μελέτη του προβλήματος της κακοποίησης κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι μια σωστή θεραπευτική προσέγγιση θα πρέπει να συνοδεύεται από κάποιες πηγές βοήθειας που απευθύνονται σε ολόκληρη την οικογένεια ή ξεχωριστά στους γονείς και στα παιδιά τους (Αγάθωνος, 1991).

Πηγές βοήθειας για όλη την οικογένεια είναι:

- Μονάδες - Ξενώνες για περιόδους κρίσης
- Θεραπευτικά οικοτροφεία για οικογένειες
- Θεραπευτικά νηπιαγωγεία
- Θεραπεία οικογένειας (Αγάθωνος, 1991).

Εκτός από τις πηγές βοήθειας που απευθύνονται σε όλη την οικογένεια, υπάρχουν και εκείνες που αφορούν ξεχωριστά τα παιδιά, τα οποία καλούνται να ξεπεράσουν προβλήματα ποικίλης φύσεως. Τέτοιες πηγές είναι:

- Παιδιατρική κάλυψη
- Βοήθεια από «μη ειδικούς»
- Θεραπευτική ομαδική απασχόληση παιδιών
- Παιγνιοθεραπεία (Αγάθωνος, 1991).

- Ατομική Ψυχοθεραπεία
- Ομαδική Ψυχοθεραπεία
- Ανάδοχοι παππούδες και γιαγιάδες (Αγάθωνος, 1991).

Σύμφωνα όμως με τη συνάντηση των ειδικών στο Bellagio της Ιταλίας, υπάρχουν και πηγές βοήθειας που απευθύνονται στους γονείς. Αυτές είναι:

- 24ωρη τηλεφωνική επικοινωνία
- Συμβουλευτική σε θέματα ανατροφής και φροντίδας παιδιών
- Υπηρεσίες επισκέπτη Υγείας
- Θεραπεία από μη - ειδικούς
- Κοινωνική Εργασία
- Ατομική ψυχοθεραπεία (Αγάθωνος, 1991).

- Ομαδική ψυχοθεραπεία
- Θεραπεία συζύγων
- Ανώνυμοι γονείς
- Οικιακοί βοηθοί (Αγάθωνος, 1991).

Όλες οι παραπάνω πηγές βοήθειας μπορούν να προσφερθούν είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό μεταξύ τους. Όμως, για να εφαρμοστεί το εκάστοτε θεραπευτικό σχήμα θα πρέπει να υπάρχει σύνδεση των αναγκών που έχει κάθε οικογένεια και των δυνατοτήτων προσφοράς που υπάρχουν στη συγκεκριμένη κοινότητα όπου ανήκει και υπάγεται. Θα πρέπει επίσης να γίνεται αξιολόγηση της θεραπευτικής παρέμβασης σε τακτά χρονικά διαστήματα, όπως και αποτίμηση των προσφερόμενων πηγών βοήθειας, προκειμένου ο επαγγελματίας να μπορεί να ελέγχει το έργο του και να θέτει νέους στόχους (Αγάθωνος, 1991).

#### **4.3 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ**

Σκοπός της διεπιστημονικής ομάδας είναι η διάγνωση και η θεραπεία όπως και ο σωστός συντονισμός των διαφόρων υπηρεσιών που είναι

εμπλεγμένες σε κάθε περίπτωση. Όλα τα μέλη της ομάδας πρέπει να συμφωνούν με τους σκοπούς αυτούς (Αγάθωνος, 1997).

Το μέγεθος της ομάδας εξαρτάται από την επάρκεια των επαγγελματιών στην περιοχή. Το μικρότερο μέγεθος είναι δύο επιστήμονες που θέλουν να συνεργαστούν, συνήθως ένας κοινωνικός λειτουργός και ένας γιατρός, και το μεγαλύτερο μέγεθος που έχει σταθερά επικρατήσει είναι δέκα επαγγελματίες. Η ομάδα λειτουργεί περισσότερο αποτελεσματικά με στελέχη που έχουν πείρα πολλών ετών. Τα πρώτα τρία μέλη, ο «πυρήνας» της ομάδας, είναι συνήθως κοινωνικοί λειτουργοί και παιδίατρος. Τα συμβουλευτικά μέλη (εκπαιδευτικός, αστυνομικός, νομικός σύμβουλος, γιατρός, εκπρόσωπος της Εταιρίας Προστασίας Ανηλίκων) παίζουν σημαντικό ρόλο. Συμμετέχουν περισσότερο στη διαγνωστική εκτίμηση και παίζουν συμβουλευτικό και εποπτικό ρόλο (Αγάθωνος, 1997).

Η ομάδα συντονίζεται από τον πιο έμπειρο κοινωνικό λειτουργό σε θέματα κακοποίησης. Τα μέλη έχουν το καθένα το δικό τους ρόλο μέσα στην ομάδα:

α. Ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι υπεύθυνος για την εκτίμηση των προϋποθέσεων της παραμονής του παιδιού στην οικογένεια με ασφάλεια. Προτείνει επίσης τρόπους θεραπευτικής προσέγγισης. Ο ψυχιατρικός κοινωνικός λειτουργός είναι ο πλέον κατάλληλος για το ρόλο αυτό.

β. Ο Παιδίατρος είναι το υπεύθυνο πρόσωπο για τη διάγνωση. Συνήθως έχει μερική απασχόληση στην ομάδα (Αγάθωνος, 1997).

γ. Ο Συντονιστής είναι ο άνθρωπος κλειδί της ομάδας. Συντονίζει τους επαγγελματίες και τις οργανώσεις που έχουν αναμειχθεί σε μια περίπτωση.

δ. Ψυχολόγος ή Ψυχίατρος. Έχει κυρίως διαγνωστικό ρόλο. Χρειάζεται να έχει γνώσεις και εμπειρία στην αντιμετώπιση ανηλίκων. Υποστηρίζει τους κοινωνικούς λειτουργούς που ασχολούνται με μακροχρόνια περιστατικά.

ε. Νομικός Σύμβουλος. Είναι σκόπιμο να παρευρίσκεται στα συμβούλια της ομάδας. Θα ήταν καλό να εργάζεται στο δικαστήριο ανηλίκων.

στ. Ειδικός στην Ανάπτυξη, ο οποίος μπορεί να είναι παιδοψυχίατρος, παιδοψυχολόγος ή παιδίατρος. Θα πρέπει να είναι ειδικευμένος στην εκτίμηση της ανάπτυξης και της συμπεριφοράς των παιδιών.

ζ. Αστυνομικός. Σε μικρά μέρη μπορεί να είναι σταθερό πρόσωπο του τοπικού αστυνομικού τμήματος, ενώ σε αστικές περιοχές μπορεί να προέρχεται από το τμήμα ανηλίκων της Αστυνομίας.

η. Επισκέπτης υγείας, ο οποίος μπορεί να είναι ωφέλιμος σε περιπτώσεις πολυμελών οικογενειών (Αγάθωνος, 1997).

Η παραπάνω σύνθεση ομάδας θεωρείται ιδανική. Εκτός όμως από τη σύνθεση, πολύ σημαντική παράμετρος αποτελεσματικότητας της ομάδας είναι η οργάνωσή της. Η κατανομή και ο συντονισμός των ρόλων στην ομάδα είναι απαραίτητος, ώστε τα μέλη της ομάδας να μην ενεργούν μεμονωμένα, αλλά ως σύνολο. Τα μέλη της θα πρέπει να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων για συνεργασία με πηγές της κοινότητας, να έχουν σωστή επικοινωνία με τους γονείς, και να επιτυγχάνουν αυξανόμενη ανατροφοδότηση από οργανώσεις προστασίας παιδιών με σκοπό τη βελτίωση και μεγαλύτερη αποδοτικότητα της παιδικής προστασίας (Παπαϊωάννου, 1996).

#### 4.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

Η Κοινωνική Εργασία σαν μέθοδος έχει παραμείνει μέχρι σήμερα η πιο διαδεδομένη προσέγγιση για τις οικογένειες που κακοποιούν τα παιδιά τους. Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι αποτελούν έναν πληθυσμό χωρίς ή με μειωμένα κίνητρα για αναζήτηση βοήθειας που παραπέμπεται σε προνοιακές οργανώσεις. Η μόνη επαγγελματική ομάδα που από παράδοση δεν «επιλέγει» τον κόσμο με τον οποίο θα συνεργαστεί και είναι πάντα έτοιμη να βοηθήσει την οικογένεια στο χώρο που βρίσκεται, δηλαδή στο σπίτι, είναι οι κοινωνικοί λειτουργοί (Αγάθωνος, 1997).

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στον οδυνηρό κόσμο της κακοποίησης των παιδιών είναι ρόλος «θεραπευτή». Αν και ο πιο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης είναι φυσικά η παραμονή του παιδιού στην οικογένεια με ασφάλεια, συχνά η αρχή της θεραπείας, και πολλές φορές η μόνη θεραπεία, μπορεί να είναι η άμεση απομάκρυνση του παιδιού από το επικίνδυνο περιβάλλον. Έτσι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού διαμορφώνεται ανάμεσα στους δύο αυτούς κύριους άξονες, γεγονός όμως που προϋποθέτει μια πολύ σωστή αρχική διαγνωστική εκτίμηση της όλης οικογενειακής ατμόσφαιρας (Αγάθωνος, 1997).

Ο ρόλος του βέβαια επηρεάζεται σημαντικά και από το πλαίσιο εργασίας του. Αν εργάζεται σε κοινοτικό κέντρο παιδικής προστασίας πιθανόν να γνωρίζει ήδη την οικογένεια και να είναι σε θέση να εκτιμήσει καλύτερα τη δυνατότητα υποστήριξής της μέσα στην κοινότητα, σε αντίθεση με έναν κοινωνικό λειτουργό που εργάζεται σε ένα Νοσοκομείο, ο οποίος θα βασιστεί σε μια διαγνωστική εκτίμηση της οικογένειας μέσα στο νοσοκομειακό χώρο. Σαφώς και θα έχει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα αν μπορεί να χρησιμοποιήσει και τις υποστηρικτικές δομές της κοινότητας, ώστε να γίνεται



άμεση διάγνωση του προβλήματος, η οποία θα σημάνει και περισσότερες ενέργειες υποστήριξης των θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης (Αγάθωνος, 1997).

Ένας κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε μια ομάδα νοσηλείας κακοποιημένων παιδιών θα κάνει ομάδα με τα κακοποιημένα παιδιά. Οι ομάδες αυτές έχουν ως στόχο να βοηθήσουν τα παιδιά να ξεπεράσουν το σοκ που έχουν υποστεί και να αποκτήσουν ξανά θέληση για ζωή (Μουζακίτης, 1987).

Ο κοινωνικός λειτουργός θα προσπαθήσει να προσαρμοστεί σε αυτή την ομάδα κάνοντας στα παιδιά δραστηριότητες και παιχνίδια. Τα παιχνίδια θα πρέπει να προβάλλουν συνεργασία, οργάνωση και όχι ανταγωνιστικότητα. Μέσα από συζητήσεις ο κοινωνικός λειτουργός θα βοηθήσει το παιδί να εκφραστεί ελεύθερα και να αναπτύξει ξανά ικανότητες όπου μέσα σε ένα εχθρικό περιβάλλον είχε ξεχάσει πως υπήρχαν (Μουζακίτης, 1987).

Η επιλογή των μελών που απαρτίζουν την ομάδα γίνεται ανάλογα με την προσωπικότητα, την ηλικία και την υγεία των παιδιών. Μέσα στην ομάδα μπορεί να δημιουργηθούν συγκρούσεις επειδή το παιδί κουβαλάει ακόμα μαζί του την ατμόσφαιρα του σπιτιού του. Σε μια τέτοια περίπτωση, ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να παρέμβει και να έρθει σε επαφή με το παιδί (Μουζακίτης, 1987).

Μια άλλη ομάδα που πρέπει να δημιουργήσει ο κοινωνικός λειτουργός είναι η ομάδα με γονείς και άτομα που έχουν κακοποιήσει σεξουαλικά παιδιά, οι οποίοι έχουν ήδη φυλακιστεί. Η συνεργασία με συνάδελφο που εργάζεται σε φυλακές είναι απαραίτητη. Στην ομάδα σεξουαλικών παραπτωματιών ο κοινωνικός λειτουργός θα επιχειρήσει να βοηθήσει τους υπαίτιους να διαχειριστούν το άγχος και το θυμό τους, να λάβουν σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και να τονωθεί η αυτοεκτίμησή τους. Τελικός σκοπός της

ομάδας είναι τα μέλη της να αναλάβουν πλήρη ευθύνη των πράξεών τους, να ελέγχουν τα συναισθήματα και τις σκέψεις που προηγούνται των πράξεών τους και να αντιληφθούν την ανάγκη τους για συνεχή υποστήριξη (Rowan, 2006).

Κατά την άσκηση της επιστήμης τους οι Κοινωνικοί Λειτουργοί συχνά συνεργάζονται με άτομα ανώριμα και ανασφαλή που συχνά έχουν ένα τραυματικό παρελθόν έχοντας υποστεί και τα ίδια κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία, με αποτέλεσμα να χρειάζονται να υποκαταστήσουν στα άτομα αυτά το γονεϊκό πρότυπο ή άλλα πρότυπα εξουσίας. Για το λόγο αυτό θα πρέπει ο επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός να διαθέτει αντικειμενικότητα, αποφασιστικότητα αλλά και όρια, με γνώμονα πάντοτε το απόλυτο συμφέρον των ανηλίκων (Αγάθωνος, 1991).

Για όλες τις παραπάνω παρεμβάσεις είναι αναγκαίο οι κοινωνικοί λειτουργοί που επιθυμούν να δουλέψουν στο χώρο της παιδικής κακοποίησης να διαθέτουν ορισμένα χαρακτηριστικά:

- α. Να είναι πρόθυμοι να ξεπεράσουν τα επαγγελματικά όρια για να βοηθήσουν την οικογένεια, χωρίς όμως να φτάνουν στην υπερβολή και την αυτοθυσία
- β. Να έχουν οι ίδιοι αρκετές ικανοποιήσεις από τη ζωή τους εκτός από τη δουλειά τους, ώστε να μην επιχειρούν να καλύψουν τις ανάγκες τους μέσω των «πελατών» τους, και
- γ. Να διαθέτουν επαρκείς γνώσεις γύρω από την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά των παιδιών, ώστε να μπορούν να τις μοιράζονται με τους γονείς των παιδιών όταν χρειαστεί (Αγάθωνος, 1997).

## 4.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Το σχολικό περιβάλλον επηρεάζεται έντονα από το κοινωνικό πλαίσιο μέσα στην οποία βρίσκεται. Η διαδικασία κοινωνικοποίησης του ατόμου ξεκινά από το εσωτερικό της οικογένειας μέσα από πρακτικές που το προετοιμάζουν να δεχθεί την εξουσιαστική δομή του κράτους και των υπόλοιπων θεσμών της κοινωνίας. Το σχολείο λοιπόν συνεχίζει αυτή τη διαδικασία μέσα από τη μετάδοση επιλεγμένων γνώσεων, συγκεκριμένης παιδείας (κουλτούρας), και ορισμένης γλώσσας, μεταδίδοντας παράλληλα στους μαθητές του αρχές και αξίες κοινωνικές και πολιτικές καθώς και ηθικές και αισθητικές που είναι κυρίαρχες στη σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα (Παπανικολάου, 1998).

Το σχολείο με τους λειτουργούς του, ως φορέας προστασίας των δικαιωμάτων των παιδιών, οφείλει να ευαισθητοποιηθεί ιδιαίτερα για το συγκεκριμένο κοινωνικό πρόβλημα. Αρκεί να το εξετάσει τόσο μέσα από το πρίσμα της σταδιακής αλλαγής της παιδικής σεξουαλικότητας στις μέρες μας, καθώς και μέσα από τις αποκλίσεις της σεξουαλικής συμπεριφοράς και τις κοινωνικές εκείνες συνθήκες που οδηγούν στην εκδήλωση του προβλήματος (Παπανικολάου, 1998).

Για την εξάλειψη των αιτίων που προκαλούν το φαινόμενο της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού θα χρειαζόταν ισχυρές επεμβάσεις και κοινωνικές ανακατατάξεις στην οικογένεια και ιδίως στο σχολείο. Αν και η κοινωνική αλλαγή είναι δύσκολη, η αρχή θα μπορούσε να γίνει μέσω της προαγωγής του κριτικού πνεύματος και της προσωπικής αξιοπρέπειας των μαθητών από τους εκπαιδευτικούς τους (Παπανικολάου, 1998).

Οι εκπαιδευτικοί ως επαγγελματίες που έχουν άμεση επαφή με το παιδί έρχονται θέλοντας και μη καθημερινά αντιμέτωποι με όλα τα κοινωνικά προβλήματα που αφορούν την παιδική ηλικία, τα οποία μπορούν να εξετάσουν

μέσα από την παρατήρηση του παιδιού, με την επαφή τους με τους γονείς και ως ένα βαθμό είναι σε θέση να γνωρίζουν την κατάσταση που βιώνει το κάθε παιδί μέσα στην οικογένεια. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η σχετική ενημέρωση και κατάρτιση των εκπαιδευτικών, αλλά και η παράλληλη διάθεση να απαλλαγούν από βαθιές κοινωνικές στάσεις, αντιλήψεις και πρότυπα, που καλλιεργούν και συντηρούν άλλοτε μια άρνηση του προβλήματος κι άλλοτε μια τάση πρόωρης και αβάσιμης διάγνωσης (Παπανικολάου, 1998).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**

### **ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

#### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών αποτελεί σοβαρό έγκλημα και οι παραβάτες τιμωρούνται αυστηρά από το νόμο. Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται το νομικό πλαίσιο της κακοποίησης και η ποινική και αστική κάλυψη του κακοποιημένου παιδιού. Ακολουθεί αναφορά στα τρία επίπεδα πρόληψης της σεξουαλικής παιδικής κακοποίησης: πρωτογενές, δευτερογενές και τριτογενές.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται οργανώσεις προάσπισης των δικαιωμάτων των παιδιών σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο, καθώς και οργανώσεις στην Ελλάδα που δραστηριοποιούνται στον τομέα της προστασία των παιδιών. Η πρόληψη τέτοιων φαινομένων είναι ο κυριότερος τρόπος προστασίας των παιδιών.

## **5.1 ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**

### **5.1.1 ΠΟΙΝΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

Αν και δεν υπάρχει στο Ποινικό Δίκαιο ο όρος «Σεξουαλική Κακοποίηση Ανηλίκου», υπάρχουν όμως πολλές διατάξεις που συγκεκριμενοποιούν τα καθέκαστα αδικήματα που προσβάλλουν την αγνότητα του παιδιού (Αγάθωνος, 1998).

Η αντικειμενική υπόσταση των αδικημάτων αυτών, που είναι αρκετά σύμφωνη με το Ελληνικό Ποινικό Δίκαιο, συγκροτείται με διάφορες πράξεις που ξεκινούν από την απλή επίδειξη γεννητικών μορίων και φθάνουν μέχρι την αιμομιξία και το βιασμό. Τα αδικήματα που συγκροτούν τις μορφές της σεξουαλικής κακοποίησης διακρίνονται από πλευράς δράστη ανάλογα με τη σχέση που έχει ο δράστης με το θύμα. Όταν δηλαδή ο υπαίτιος του αδικήματος είναι γονέας, δάσκαλος ή άτομο επιφορτισμένο με τη φύλαξη του παιδιού, τιμωρείται αυστηρά. Σημειώνεται δε ότι ειδικά στο αδίκημα της «αποπλάνησης παιδιών» (που είναι και το συνηθέστερο στην πράξη), το όριο ηλικίας έχει μειωθεί κατά το Ν. 1272/83 και μάλιστα κλιμακωτά, δηλαδή όσο μικρότερης ηλικίας είναι το θύμα, τόσο αυστηρότερη γίνεται η ποινή. Για παράδειγμα, αν η ηλικία του θύματος είναι κάτω των 10 ετών, προβλέπεται κάθειρξη τουλάχιστον 10 ετών. Σε ηλικίες θύματος μεταξύ 10 και 13 ετών προβλέπεται κάθειρξη 5 με 10 ετών, ενώ αν το θύμα έχει ηλικία 13 έως 15 ετών ο θύτης τιμωρείται με φυλάκιση έως 5 ετών (Αγάθωνος, 1998).

Τα κυριότερα αδικήματα που απαρτίζουν τη σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων σύμφωνα με άρθρα του Ποινικού Κώδικα είναι:

- Βιασμός (Άρθρο 336 του Ποινικού Κώδικα)
- Προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας (Άρθρο 337 Π.Κ.)
- Αποπλάνηση (seduction) παιδιών (Άρθρο 339 Π.Κ.). Περιλαμβάνει ασελγείς πράξεις με άτομα κάτω των 15 ετών ή παραπλάνηση του παιδιού με αποτέλεσμα να ενεργήσει ή να υποστεί ασελγείς πράξεις
- Κατάχρηση Ανηλίκων σε Ασέλγεια (Άρθρο 342 Π.Κ.). Προβλέπει ειδική σχέση θύτη - θύματος, δηλαδή την ιδιότητα του φυσικού γονέα, νομικού γονέα ή επιτρόπου (guardian) του παιδιού
- Αιμομιξία (Άρθρο 345 Π.Κ.).
- Μαστροπεία (Άρθρο 349 Π.Κ.) (Αγάθωνος, 1998).

Η ποινική δίωξη στα αδικήματα του βιασμού, της αιμομιξίας και της μαστροπείας είναι αυτεπάγγελτη. Στα αδικήματα της προσβολής της γενετήσιας αξιοπρέπειας, αποπλάνησης παιδιών και κατάχρηση ανηλίκου σε ασέλγεια η ποινική δίωξη προχωρεί μόνο αν προηγηθεί μήνυση από τον παθόντα ή το νόμιμο εκπρόσωπό του. Τούτο σημαίνει επίσης ότι στα τελευταία αυτά αδικήματα μπορεί να παύσει η ποινική δίωξη αν ανακληθεί η μήνυση. Ειδικά στην περίπτωση του Άρθρου 336 (Βιασμός Παιδιών), αν και η δίωξη προχωρεί αυτεπάγγελα, μπορεί ο Εισαγγελέας να επιτύχει την παύση της ποινικής δίωξης εφ' όσον:

α. Το επιθυμεί ο παθών ή ο νόμιμος εκπρόσωπός του

β. κριθεί από το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών ότι η διεξαγωγή της δίκης θα έχει ως συνέπεια το σοβαρό ψυχικό τραυματισμό του θύματος (Άρθρο 344 του Ποιν. Κώδικα) (Αγάθωνος, 1998).

Η εφαρμογή του άρθρου και στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης θα επιτρέψει την εφαρμογή της θεραπευτικής παρέμβασης χωρίς αυτεπάγγελτη δίωξη. Η εφαρμογή του άρθρου θα γίνει ύστερα από αίτηση του μη - δράστη γονέα ή άλλου νόμιμου εκπροσώπου του παιδιού (Αγάθωνος, 1998).

### **5.1.2 ΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

Κάθε παράβαση του νόμου για τη σεξουαλική κακοποίηση μέσα στην οικογένεια είναι κακή άσκηση της γονεϊκής μέριμνας ή μη σωστή εφαρμογή της. Εφόσον η κακή άσκηση της γονεϊκής μέριμνας διαπιστωθεί δικαστικά, οδηγεί στην απόσπαση του παιδιού από τον ακατάλληλο γονέα και την ανάθεση της φροντίδας του σε άλλο πρόσωπο ή σε κατάλληλο ίδρυμα (Κατωπόδη, 2005).



Το δικαστήριο έχει την υποχρέωση να διαπιστώνει τη συνδρομή προϋποθέσεων και την τυχόν παραβίαση αρχών που διέπουν την άσκηση της γονεϊκής μέριμνας. Οι προϋποθέσεις αυτές είναι:

- Η παραβίαση των καθηκόντων που επιβάλλει το λειτούργημά της για την επιμέλεια του προσώπου του τέκνου ή τη διοίκηση της περιουσίας του
- Καταχρηστική άσκηση του λειτουργήματος αυτού, και
- Η αδυναμία ανταπόκρισης στα καθήκοντα αυτά (Κατωπόδη, 2005).

Την αφαίρεση της γονικής μέριμνας μπορεί να τη ζητήσει από το δικαστήριο ένα τρίτο πρόσωπο, κάποιος από τους πλησιέστερους συγγενείς ή ο εισαγγελέας, ο οποίος και προτείνει το κατάλληλο πρόσωπο για να ασκεί στο εξής τη γονική μέριμνα (Κατωπόδη, 2005).

Η αστική δικαστηριακή δράση αναλαμβάνεται όχι μόνο στην περίπτωση της αιμομιξίας αλλά και για τα θύματα που διατρέχουν ηθικό κίνδυνο. Ο κύριος στόχος της αστικής παρέμβασης είναι η προστασία του θύματος μέσω της απομάκρυνσής του από το οικογενειακό του περιβάλλον. Οι εναλλακτικές μορφές προστασίας περιλαμβάνουν θεσμούς όπως η εισαγωγή σε ίδρυμα, η υιοθεσία - για την οποία επισημάνθηκε από το Συμβούλιο της Ευρώπης ότι δεν προστατεύει τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας -, η ανάθεση σε ανάδοχη οικογένεια και την αφαίρεση της επιμέλειας από τους γονείς (Κατωπόδη, 2005).

Με την επέμβαση των δικαστικών αρχών πραγματοποιείται η επίσημη καταδίκη και μομφή της σεξουαλικής κακοποίησης και ικανοποιείται το περί δικαίου αίσθημα. Με την αφαίρεση μάλιστα από τα δικαστήρια της γονικής

μέριμνας, επιτυγχάνεται άμεση προστασία του παιδιού μέσω της προσωρινής ή οριστικής απομάκρυνσης από το επιβλαβές περιβάλλον, τερματίζοντας έτσι τη σεξουαλική κακοποίηση (Κατωπόδη, 2005).

Από την άλλη πλευρά όμως η δίκη δεν λύνει το πρόβλημα στην περίπτωση που το παιδί εξακολουθεί να ζει στο ίδιο περιβάλλον, ενώ με τις συνεχείς αντιδικίες που δημιουργούνται διακυβεύεται η συνοχή της οικογένειας. Επίσης, μετά την πιθανή αθώωση του δράστη, είναι πολύ πιθανό να επαναληφθεί η κακοποίηση, ως πράξη εκδίκησης αυτή τη φορά. Τέλος, είναι πιθανό να στιγματιστεί όχι μόνο ο δράστης αλλά και το θύμα, ιδίως με την ποινική δικαστική συνέχεια (Κατωπόδη, 2005).

Προτού λοιπόν ληφθεί μια τόσο σοβαρή απόφαση, θα πρέπει να σταθμίζονται όλα τα παραπάνω ενδεχόμενα. Η διεπιστημονική ομάδα θα πρέπει κατ' αρχάς να παρέμβει προσπαθώντας να επουλώσει τα τραύματα του παιδιού και ύστερα να επιδιωχθεί η δικαστική παρέμβαση, ώστε να αποφευχθεί μια δεύτερη κακοποίηση του παιδιού από τον νόμο λόγω της σκληρότητας των αποφάσεων που πρέπει να λάβουν οι εκπρόσωποί του (Κατωπόδη, 2005).

## **5.2 ΠΡΟΛΗΨΗ**

### **5.2.1 ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ**

Η πρωτογενής πρόληψη στοχεύει στην ενημέρωση της κοινότητας για τη συχνότητα και σοβαρότητα της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης. Οι δάσκαλοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί και μέσω αυτών οι γονείς, θα πρέπει να αποκτήσουν γνώσεις ώστε να είναι σε θέση να βοηθήσουν τα κακοποιημένα παιδιά. Η πρόληψη πρέπει πρωτίστως να επικεντρώνεται στα παιδιά, να ενημερώνονται δηλαδή για τους κινδύνους που διατρέχουν από τους ενήλικες,

ακόμα και από αυτούς που γνωρίζουν καλά. Παράλληλα, θα πρέπει να τους έχουν επισημανθεί ορισμένες μέθοδοι πλησιάσματος, κινήσεων και χειρονομιών ενηλίκων, καθώς και ότι τα ίδια τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να αρνηθούν οποιαδήποτε σχέση μαζί τους, ιδιαίτερα αν τους επιβάλλουν σιωπή με οποιαδήποτε απειλή (Παπαϊωάννου, 1996).

Οι γονείς θα πρέπει να αναπτύξουν μια ανοιχτή σχέση εμπιστοσύνης με τα παιδιά τους. Να ακούν τους φόβους και τις ανησυχίες τους και να τα ενθαρρύνουν να μιλήσουν για ό,τι τα απασχολεί. Είναι σημαντικό να μιλάνε με τα παιδιά για το σεξ και να χρησιμοποιούν άνετα τις λέξεις που χρειάζονται. Θα πρέπει να διδαχθούν τα παιδιά πως έχουν τι δικαίωμα να πουν όχι σε πειράγματα, γαργάλημα και χειρονομίες αν δε θέλουν. Θα πρέπει οι γονείς να θέτουν και να σέβονται τα όρια στην οικογένεια, βεβαιώνοντας ότι όλα τα μέλη της οικογένειας έχουν δικαίωμα στον ιδιωτικό χώρο όταν ντύνονται, πλένονται, κοιμούνται ή έχουν άλλες προσωπικές δραστηριότητες. Ακόμα, ότι κανείς, ακόμη και κάποιος που αγαπούν, δε θα πρέπει να τους ζητήσει να κρατήσουν μυστικό για φιλιά, αγγίγματα, αγκαλιές. Δεν είναι ποτέ φταίξιμο του παιδιού αν κάποιος τα κακοποιήσει. Δε θα πρέπει ποτέ να θυμώνουν αν τα παιδιά τους μιλήσουν για περίεργη συμπεριφορά άλλου ατόμου απέναντί τους, ακόμα και αν τα άτομα αυτά είναι γνωστά ή μέλη της οικογένειας. Αν κάποιος τα αγγίζει με τρόπο που τα φοβίζει ή τα μπερδεύει πρέπει να το πουν. Τα παιδιά μπορεί να νιώσουν συναισθήματα φόβου και σύγχυσης για κάποιους ανθρώπους πριν ακόμη τα αγγίξουν. Οι γονείς θα πρέπει πάντα να έχουν τα μάτια τους ανοιχτά, ώστε να προλαμβάνουν καταστάσεις που τραυματίζουν ανεπανόρθωτα την τρυφερή ψυχή του παιδιού (Πρεκατέ, 2005).

### 5.2.2 ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

Στόχος της δευτερογενούς πρόληψης είναι η ανάπτυξη προγραμμάτων με στόχο τον εντοπισμό οικογενειών και παιδιών που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, δηλαδή οικογένειες οι οποίες εμφανίζουν κάποιο ή κάποια από τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- Παρουσία στην οικογένεια ενός πρώην θύματος σεξουαλικής κακοποίησης
- Προβλήματα στις σεξουαλικές σχέσεις του ζευγαριού.
- Άγαμη μητέρα
- Προβλήματα υγείας στους γονείς (π.χ. άρρωστη μητέρα)
- Διάφορα σοβαρά οικογενειακά προβλήματα
- Η παρουσία πατριού ή συντρόφου της μητέρας
- Χαμηλό κοινωνικό-μορφωτικό επίπεδο των γονιών, χωρίς ωστόσο να είναι σπάνιο το φαινόμενο και σε ανώτερες κοινωνικές τάξεις

- Σύγχυση των οικογενειακών ρόλων και η απουσία ορίων
- Η παρουσία κάποιας ψυχοπαθητικής προσωπικότητας
- Τέλος, ο ισχυρός και παθολογικά στενός δεσμός μεταξύ των μελών της οικογένειας (Παπανικολάου, 1998).

### **5.2.3 ΤΡΙΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ**

Η τριτογενής πρόληψη ασχολείται με παιδιά που έχουν ήδη κακοποιηθεί και τις οικογένειές τους, με στόχο να μην κακοποιηθεί ξανά το συγκεκριμένο παιδί και τα αδέλφια του που υπάρχουν ή θα γεννηθούν. Η τριτογενής πρόληψη καλύπτει:

- Εκτίμηση της οικογενειακής κατάστασης από διεπιστημονικές ομάδες (παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, παιδίατροι, νομικοί)
- Απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι, τουλάχιστον στην αρχική φάση
- Θεραπεία και υποστήριξη των γονέων (Τσιάντης, 1993).

- Βελτίωση των κακών κοινωνικο-οικονομικών συνθηκών της οικογένειας
- Ψυχοθεραπεία του παιδιού, όπου υπάρχουν ενδείξεις
- Αν είναι αναγκαίο, αφαίρεση έστω και προσωρινά της επιμέλειας από τους γονείς
- Μεταβολή στις υπάρχουσες νομοθετικές διαδικασίες αναφορικά με την απομάκρυνση του παιδιού και την αφαίρεση της επιμέλειας από τους γονείς. Ρύθμιση των θεμάτων σχετικά με την καταγγελία για τα κακοποιημένα παιδιά (Τσιάντης, 1993).

### **5.3 ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΕ ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΠΙΠΕΔΟ**

Παγκόσμιοι οργανισμοί έχουν συσταθεί για την προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Οι οργανισμοί αυτοί συμμετέχουν ενεργά και στην προστασία των παιδιών. Οι σημαντικότεροι από αυτούς είναι:

#### **α. UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund)**

Η UNICEF, η οργάνωση των Ηνωμένων Εθνών για τα Παιδιά, ιδρύθηκε στις 11 Δεκεμβρίου 1946 για να βοηθήσει τα παιδιά της Ευρώπης, της Μέσης Ανατολής και της Κίνας μετά το τέλος του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Το 1953,

γίνεται μόνιμο τμήμα του συστήματος των Ηνωμένων Εθνών με κεντρικά γραφεία στη Νέα Υόρκη και αποστολή της την κάλυψη των μακροπρόθεσμων αναγκών των φτωχών παιδιών των αναπτυσσόμενων χωρών ([www.unicef.gr](http://www.unicef.gr), 2009).

Το 1954, ο ηθοποιός Danny Kaye ανακηρύσσεται πρώτος «πρεσβευτής» της UNICEF με αρμοδιότητα την ευρεία δημοσιοποίηση των αναγκών των παιδιών όλου του κόσμου. Από τότε και μέχρι σήμερα, παγκοσμίου φήμης καλλιτέχνες, αθλητές και άλλοι διάσημοι εκπρόσωποι των γραμμάτων και των τεχνών τάσσονται στην υπηρεσία της UNICEF ως "Πρεσβευτές Καλής Θέλησης" ή "Ειδικοί Εκπρόσωποι" για τις τέχνες, τα σπορ κ.α ([www.unicef.gr](http://www.unicef.gr), 2009).

Στη δεκαετία του 1950, η UNICEF συμμετείχε στις διεθνείς εκστρατείες εξάλειψης των επιδημικών ασθενειών, το 1960 ήταν η δεκαετία της ανάπτυξης, το 1970 η εποχή των εναλλακτικών λύσεων, το 1980 η εκστρατεία για την επιβίωση των παιδιών, το 1990 η δεκαετία των δικαιωμάτων του παιδιού ενώ ο 21ος αιώνας θα ανήκει στα παιδιά χάρη στους υποστηρικτές της UNICEF ([www.unicef.gr](http://www.unicef.gr), 2009).

Το 1977, ιδρύθηκε η Ελληνική Επιτροπή της UNICEF, που σκοπό της έχει την πληροφόρηση των Ελλήνων για την κατάσταση των παιδιών και των μητέρων τους σε κάθε γωνιά του πλανήτη, την εκπαίδευση για την ανάπτυξη ώστε να δημιουργηθεί ένα καλύτερο μέλλον από μια ευαισθητοποιημένη νέα γενιά, την πώληση προϊόντων (κάρτες, τετράδια, παιχνίδια, είδη γραφείου κ.ά.) και τη συλλογή πόρων μέσω δωρεών για τη χρηματοδότηση προγραμμάτων ανάπτυξης ή επείγουσας ανάγκης σε σχεδόν 160 χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου και της Ανατολικής Ευρώπης ([www.unicef.gr](http://www.unicef.gr), 2009).

Η UNICEF δραστηριοποιείται έντονα και στα θέματα παιδικής προστασίας. Τα στοιχεία που διαθέτει μιλούν από μόνα τους για τις διαστάσεις που έχει λάβει το φαινόμενο της παιδικής εκμετάλλευσης. Περίπου 218.000.000 παιδιά απασχολούνται σε διάφορες μορφές παιδικής εργασίας, εκ των οποίων τα 126.000.000 σε βαριές και επικίνδυνες εργασίες όπως σε ορυχεία, με χημικά και εντομοκτόνα στη γεωργία, ή με επικίνδυνα μηχανήματα. Εκατομμύρια κορίτσια δουλεύουν ως οικιακοί βοηθοί ευάλωτα σε κακοποίηση και εκμετάλλευση. Πολλά εκατομμύρια παιδιά αντιμετωπίζουν φρικτές καταστάσεις, 1.200.000 πέφτουν θύματα εμπορίας (trafficking), 5.700.000 σε διάφορες μορφές δουλείας, 1.800.000 σε πορνεία και πορνογραφία. Πάνω από το 70% των εργαζόμενων παιδιών εργάζονται σε αγροτικές δουλειές. Η περιοχή της Ασίας και του Ειρηνικού έχει το μεγαλύτερο αριθμό εργαζόμενων παιδιών 5 με 14 ετών ενώ στην υποσαχάρια Αφρική σχεδόν το 1 στα 3 παιδιά κάτω των 15 ετών εργάζεται παιδιών ([www.unicef.gr](http://www.unicef.gr), 2009).

Η UNICEF προωθεί σθεναρά την εφαρμογή της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού ενώ στις χώρες με ιδιαίτερα έντονο πρόβλημα εφαρμόζει ειδικά προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης προσαρμοσμένα στις κατά τόπους ειδικές συνθήκες και τις ανάγκες των παιδιών ([www.unicef.gr](http://www.unicef.gr), 2009).

## **β. UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization - Διεθνής Οργανισμός για την Παιδεία, την Επιστήμη και τον Πολιτισμό)**

Πρόκειται για Διεθνή Οργανισμό του οποίου το έργο στοχεύει στην ισότιμη δυνατότητα ευκαιριών στην εκπαίδευση και στην ενημέρωση, με σεβασμό στον πολιτισμό και τις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες. Το 1974 ο



Οργανισμός εξέδωσε επίσημη Σύσταση για Διεθνή Κατανόηση, συνεργασία και ειρήνη, καθώς και για παιδεία και ενημέρωση που αφορά στα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες.

Το 1999 ειδικοί στην προστασία και φροντίδα των παιδιών, ειδικοί σε θέματα Διαδικτύου (Internet), οργανισμοί ΜΜΕ, νομικοί και κυβερνητικοί εκπρόσωποι συνεδρίασαν στα Κεντρικά Γραφεία της Ουνέσκο στο Παρίσι με θέμα την καταπολέμηση της παιδοφιλίας και παιδικής πορνογραφίας στο Internet ([www.cis-sacp.government.bg](http://www.cis-sacp.government.bg), 2009).

Το Διαδίκτυο είναι αναμφίβολα ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο. Τα παιδιά από μικρή ηλικία μαθαίνουν να το χειρίζονται. Όσο όμως αυξάνεται το ποσοστό παιδιών που το χρησιμοποιούν τόσο αυξάνονται οι κίνδυνοι να εκτεθούν τα παιδιά σε ανάρμοστο υλικό και, ειδικότερα, σε εγκληματικές δραστηριότητες παιδοφίλων και διανομέων παιδικού πορνογραφικού υλικού. Η δημιουργία δικλείδων ασφαλείας είναι απαραίτητη. Στόχος της Unesco είναι το Διαδίκτυο να διατηρήσει το δημοκρατικό του χαρακτήρα, αλλά να διασφαλίζεται το δικαίωμα των χρηστών του στην προστασία από παράνομο και επικίνδυνο υλικό, όπως το πορνογραφικό υλικό με παιδιά ([www.cis-sacp.government.bg](http://www.cis-sacp.government.bg), 2009).

Για την καταπολέμηση φαινομένων παιδοφιλίας και παιδικής πορνογραφίας στο Διαδίκτυο απαιτούνται οργανωμένες προσπάθειες συνεργασίας μεταξύ των παιδιών, της βιομηχανίας, των πολιτικών δυνάμεων, των εκπαιδευτικών και των γονέων για την συνειδητοποίηση των πιθανών κινδύνων, που θα οδηγήσει στο σχεδιασμό μέτρων καταπολέμησης τέτοιων απειλών ([www.cis-sacp.government.bg](http://www.cis-sacp.government.bg), 2009).

### γ. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization)

Στα πλαίσια της Παγκόσμιας Καμπάνιας για την πρόληψη της Βίας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) έχουν αναπτυχθεί δράσεις πρόληψης της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης ύστερα από τη μελέτη του Γενικού Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών για τη Βία Ενάντια στα Παιδιά. Η επικέντρωση στη βία υπαγορεύεται από τα εξής:

- Η βία είναι σημαντικό κοινωνικό πρόβλημα που επηρεάζει άμεσα εκατομμύρια παιδιά σε όλο τον κόσμο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά πως 53.000 παιδιά δολοφονούνται κάθε χρόνο. Επίσης, ιδιαίτερα υψηλός είναι ο αριθμός των αγοριών και κοριτσιών κάτω των 18 ετών που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση όλων των μορφών ([www.who.int](http://www.who.int), 2009).
- Η βία ενάντια στα βρέφη και τα μικρά παιδιά αποτελεί σημαντικό παράγοντα εμφάνισης ψυχιατρικών διαταραχών και αυτοκτονικών τάσεων, και συχνά τα θύματα υποφέρουν από μακροχρόνια προβλήματα όπως κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών, επιθετικότητα και βιαιότητα προς τους άλλους, ριψοκίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά και Διαταραχές μετά από Ψυχοτραυματικό Στρες. Η πρόληψη της βίας θα συμβάλλει και στην πρόληψη φαινομένων που συνδέονται με αυτή, όπως η παιδική κακοποίηση ([www.who.int](http://www.who.int), 2009).

- Η βία ενάντια στα παιδιά αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της Παγκόσμιας Καμπάνιας του Π.Ο.Υ. για την Πρόληψη της Βίας, που έχει σκοπό να εφαρμόσει στην πράξη τις οδηγίες πρόληψης του Οργανισμού και να υποστηρίξει χώρες στην οποία το φαινόμενο είναι εντονότερο ([www.who.int](http://www.who.int)).

Για την επίτευξη των στόχων πρόληψης της βίας, ο Π.Ο.Υ. συνεργάζεται με την Παγκόσμια Οργάνωση για την Πρόληψη της Παιδικής Κακοποίησης και Παραμέλησης (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect - IPSCAN) στην ανάπτυξη του προγράμματος «Πρόληψη της Παιδικής Κακοποίησης», έναν οδηγό δράσεων με στόχο να βοηθήσει τα κράτη του κόσμου να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν προγράμματα πρόληψης για γονείς και επαγγελματίες υγείας. Ο οδηγός παρέχει συμβουλές για επαγγελματίες που εργάζονται σε κυβερνήσεις, ερευνητικά ιδρύματα και μη κυβερνητικές οργανώσεις στον καθορισμό του μεγέθους του φαινομένου της κακοποίησης και των συνεπειών του. Επίσης δίνει κατευθυντήριες γραμμές για το σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης και τη μελέτη τρόπων εντοπισμού και αντιμετώπισης της παιδικής κακομεταχείρισης. Ο οδηγός αποτελεί πρακτικό εργαλείο το οποίο θα βοηθήσει τις κυβερνήσεις να εφαρμόσουν τις προτάσεις της Μελέτης του Γενικού Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών για τη Βία Ενάντια στα Παιδιά ([www.who.int](http://www.who.int), 2009).

Ο Π.Ο.Υ., η IPSCAN και άλλες οργανώσεις θα εργαστούν εντατικά με έναν αριθμό επιλεγμένων χωρών για να αναπτύξουν ένα μοντέλο προγραμμάτων πρόληψης με βάση αυτόν τον οδηγό. Τα Κεντρικά, Περιφερειακά και Κατά Τόπους Γραφεία του Π.Ο.Υ. θα προσφέρουν συμβουλές και τεχνική υποστήριξη όποτε τους ζητηθεί ([www.who.int](http://www.who.int), 2009).

Για την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στην αντιμετώπιση περιπτώσεων σεξουαλικής βίας ο Π.Ο.Υ. έχει αναπτύξει Κατευθυντήρια Οδηγία για την ιατρική περίθαλψη και νομική υποστήριξη των θυμάτων. Ο στόχος της Οδηγίας είναι να βελτιώσει τις υπηρεσίες υγείας για όλα τα θύματα σεξουαλικής βίας με τους εξής τρόπους:

- Πρόσληψη επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας με γνώσεις και ικανότητες απαραίτητες για την υποστήριξη των θυμάτων σεξουαλικής βίας ([www.who.int](http://www.who.int), 2009).
- Παροχή ιατρικών και ιατροδικαστικών υπηρεσιών σε θύματα σεξουαλικής βίας
- Καθοδήγηση για ίδρυση ιατρικών και ιατροδικαστικών υπηρεσιών για θύματα σεξουαλικής βίας ([www.who.int](http://www.who.int), 2009).

Η Οδηγία αυτή θα είναι χρήσιμη για ένα μεγάλο εύρος επαγγελματιών που παρέχουν υποστήριξη στα θύματα: γιατροί, νοσοκόμοι/μες, νομικοί σύμβουλοι, ιατροδικαστές, χειρουργοί, γυναικολόγοι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί. Επίσης, θα βοηθήσει στο σχεδιασμό προγραμμάτων εκπαίδευσης επαγγελματιών και στην παροχή γνώσεων σε πανεπιστημιακά ιδρύματα και οργανισμούς στους τομείς της Ιατρικής και της Δημόσιας Υγείας. Η Οδηγία αυτή θα πρέπει να προσαρμοστεί στις ιδιαίτερες συνθήκες της κάθε περιοχής, παίρνοντας βεβαίως υπόψη την διαθεσιμότητα των πηγών και τις εθνικές πολιτικές των κρατών ([www.who.int](http://www.who.int), 2009).

#### **δ. Σώστε τα παιδιά (Save the Children)**

Η Οργάνωση Σώστε τα παιδιά (Save The Children) είναι πρωτοπόρος στη διαρκή αλλαγή της ζωής των παιδιών που έχουν ανάγκη στις ΗΠΑ και σε όλο τον κόσμο. Γνωστή για τη δέσμευσή της στην υπευθυνότητα, τις καινοτομίες και τη συνεργασία, εργάζεται στη καρδιά της κοινότητας, βοηθώντας παιδιά και τις οικογένειες τους ([www.savethechildren.org](http://www.savethechildren.org), 2009).

Είναι μέλος της Παγκόσμιας Συμμαχίας για τη Σωτηρία των Παιδιών (International Save the Children Alliance), η οποία αποτελείται από 27 εθνικές οργανώσεις που δραστηριοποιούνται σε 120 χώρες με σκοπό την εξασφάλιση της ευημερίας των παιδιών ([www.savethechildren.org](http://www.savethechildren.org), 2009).

#### **ε. Παγκόσμια Οργάνωση για την Πρόληψη της Παιδικής Κακοποίησης και Παραμέλησης - IPSCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect)**

Η IPSCAN ιδρύθηκε το 1977. Είναι Διεθνής Οργάνωση στην οποία εργάζονται αφοσιωμένοι επαγγελματίες από όλους τους τομείς για έναν κοινό σκοπό: την πρόληψη και θεραπεία της κακοποίησης, παραμέλησης και εκμετάλλευση των παιδιών σε παγκόσμιο επίπεδο ([www.ispcan.org](http://www.ispcan.org), 2009).

Η αποστολή της είναι η πρόληψη κάθε είδους φαινομένων απάνθρωπης μεταχείρισης των παιδιών: σωματική κακοποίηση, σεξουαλική κακοποίηση, συναισθηματική κακοποίηση, παραμέληση, παιδιά του «δρόμου», παιδική πορνεία, παιδιά του πολέμου, παιδική εργασία. Επιχειρεί να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη σε θέματα βίας ενάντια στα παιδιά και να προωθήσει τα δικαιώματα των παιδιών σε όλες τις περιοχές του κόσμου. Οι στόχοι της είναι:

- Να ενημερώσει και να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη για την έκταση και τα αίτια όλων των μορφών παιδικής κακοποίησης, όπως και για τις πιθανές θεραπευτικές και προληπτικές παρεμβάσεις.
- Να συλλέγει αποτελέσματα κλινικών ερευνών και να ενημερώνει τους υπεύθυνους ώστε να προσαρμόζεται η πολιτική της οργάνωσης στα νέα δεδομένα και να βελτιώνεται η αποτελεσματικότητά της.
- Να υποστηρίζει διεθνείς προσπάθειες προώθησης των δικαιωμάτων του παιδιού και της προστασία του
- Να ενισχύσει τις προσπάθειες που καταβάλλονται για τον εντοπισμό, την θεραπεία και την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης
- Να διευκολύνει την ανταλλαγή στοιχείων σχετικά με πρακτικές παρέμβασης μεταξύ των συνεργατών της IPSCAN σε όλο τον κόσμο
- Τέλος, να σχεδιάζει και να υλοποιεί προγράμματα εκπαίδευσης επαγγελματιών και ενδιαφερομένων εθελοντών που απασχολούνται στις προσπάθειες θεραπείας και πρόληψης της παιδικής κακοποίησης ([www.ispcan.org](http://www.ispcan.org), 2009).

#### **στ. Ομάδα Δράσης για την Προστασία των Παιδιών στον Τουρισμό (Task Force for the Protection of Children in Tourism)**

Η Ομάδα Δράσης για την Προστασία των Παιδιών στον Τουρισμό είναι μια παγκόσμια πρωτοβουλία δράσης στην οποία συμμετέχουν σημαντικοί παράγοντες του Τουρισμού που κατέχουν κρατικές θέσεις και θέσεις σε σημαντικούς τομείς της τουριστικής βιομηχανίας, κυβερνητικές οργανώσεις,

Μη – Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ) και ο Τύπος. Λειτουργεί σαν ένα ανοικτό δίκτυο ([www.unwto.org](http://www.unwto.org), 2009).

Η Ομάδα συστάθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού το 1997 ύστερα από το Πρώτο Διεθνές Συνέδριο κατά της σεξουαλικής - εμπορικής εκμετάλλευσης των παιδιών που πραγματοποιήθηκε το 1996 στην Στοκχόλμη. Κατά την πρώτη φάση (1997-2007), η Ομάδα εστίασε το ενδιαφέρον της στην πρόληψη της σεξουαλικής εκμετάλλευσης των παιδιών για τουριστικούς λόγους. Το Μάρτιο του 2007 στο Βερολίνο δόθηκε στην Ομάδα εντολή από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού να καλύπτει όλες τις μορφές εκμετάλλευσης παιδιών και νέων στην τουριστική βιομηχανία (συμπεριλαμβανομένης της παιδικής εργασίας και του εμπορίου ανθρώπων – trafficking) ([www.unwto.org](http://www.unwto.org), 2009).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού πιστεύει ακλόνητα ότι η τουριστική βιομηχανία έχει ηθική υποχρέωση και ιδιαίτερη υποχρέωση να πολεμήσει την παιδική εργασία, τη σεξουαλική εκμετάλλευση και την εμπορία των παιδιών ([www.unwto.org](http://www.unwto.org), 2009).

#### **ζ. Παγκόσμιο Φόρουμ για την Ευημερία των Παιδιών (The International Forum for Child Welfare)**

Το Παγκόσμιο Φόρουμ για την Ευημερία των Παιδιών είναι ένας Μη-Κυβερνητικός Οργανισμός αφιερωμένος στην προώθηση των δικαιωμάτων και της ποιότητας ζωής των παιδιών σε όλο τον κόσμο. Με αποφασιστικότητα αντιμετωπίζει την πρόκληση να κάνει τον κόσμο ένα καλύτερο μέρος για τα παιδιά. Ιδρύθηκε το 1989 με σκοπό την ενδυνάμωση των εθνικών ΜΚΟ μέσω

της συνεργασίας για την ανάληψη πρωτοβουλιών προς όφελος των σημαντικότερων πόρων του πλανήτη: των παιδιών ([www.ifew.org](http://www.ifew.org), 2009).

#### **5.4 ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ**

Στην Ευρώπη δραστηριοποιούνται οι παραπάνω οργανισμοί μέσω των κατά τόπους γραφείων τους. Υπάρχουν όμως και οργανώσεις αμιγώς ευρωπαϊκές. Οι σημαντικότερες είναι:

##### **α. Ευρωπαϊκό Φόρουμ για την Ευημερία του Παιδιού**

Το Ευρωπαϊκό Φόρουμ για την Ευημερία του Παιδιού (European Forum for Child Welfare) αποτελεί ευρωπαϊκό παράρτημα του Παγκοσμίου Φόρουμ για την Ευημερία του Παιδιού. Σκοπός του είναι να βελτιώσει τη ζωή των παιδιών και των νέων στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ειδικότερα επιχειρεί:

- Να διασφαλίσει την παροχή υπηρεσιών σε παιδιά που έχουν ανάγκη, ιδιαίτερα σε παιδιά των οποίων τα δικαιώματα καταπατούνται από άλλα άτομα ή νομοθεσία κρατών της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Να βοηθήσει στην ενημέρωση των θεσμών της Ε.Ε. για τις ανάγκες των παιδιών ώστε η Ε.Ε. να ανταποκριθεί αναλόγως ([www.europarl.europa.eu](http://www.europarl.europa.eu), 2009).



- Να συλλέγει πληροφορίες και να αξιολογεί μοντέλα αποτελεσματικής παρέμβασης και να προωθεί την εφαρμογή τους σε κράτη της Ε.Ε.
- Να παρακολουθεί και να ασκεί επιρροή στη νομοθεσία και την ανάπτυξη πολιτικών που επηρεάζουν θετικά τα παιδιά σε κράτη της Ε.Ε
- Να επιδρά καταλυτικά στα κριτήρια με βάση τα οποία διανέμονται οι οικονομικοί πόροι της Ε.Ε. και να εξασφαλίζει επαρκή κατανομή πόρων για τις ανάγκες των παιδιών
- Να ενθαρρύνει την ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών με όλα τα κράτη στην παροχή υπηρεσιών για τα παιδιά ([www.europarl.europa.eu](http://www.europarl.europa.eu), 2009).

## **β. Ευρωπαϊκό Δίκτυο για τα Παιδιά (European Children Network – Euronet)**

Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο για τα Παιδιά (Euronet) είναι ένας συνασπισμός δικτύων και οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στην προάσπιση των συμφερόντων και των δικαιωμάτων των παιδιών (παιδί θεωρείται κάθε άτομο κάτω των 18 ετών, σύμφωνα με τον ορισμό της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού του Ο.Η.Ε. του 1989). Κύριο μέλημα του Euronet είναι η ευρωπαϊκή νομοθεσία να λαμβάνει σοβαρά υπόψη τα παιδιά κατά τη θέσπιση νόμων, πολιτικών και προγραμμάτων που θα έχουν αντίκτυπο στα δικαιώματά τους ([www.europeanchildrensnetwork.org](http://www.europeanchildrensnetwork.org), 2009).

Οι δραστηριότητες του Ευρωπαϊκού Δικτύου για τα Παιδιά βασίζονται σε αρχές τις οποίες προσυπογράφουν όλα τα κράτη – μέλη. Οι αρχές αυτές και οι στόχοι αντιπροσωπεύουν τις θεμελιώδεις αξίες που στηρίζουν τις εργασίες του Euronet και βασίζονται στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού του Ο.Η.Ε. του 1989. Αυτές είναι:

- Τα παιδιά έχουν αναφαίρετο δικαίωμα να ζουν χωρίς να χρειάζεται να αντιμετωπίζουν προκαταλήψεις, απαγορεύσεις και διακρίσεις
- Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να εκφράσουν τις απόψεις τους σε όλους τους Ευρωπαϊκούς θεσμούς, όπως στο Ευρωκοινοβούλιο, την Κομισιόν, το Συμβούλιο των Υπουργών και το Συμβούλιο της Ευρώπης
- Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να αναγνωρίζονται ως πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Θα πρέπει σε όλες τις Συμβάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης να περιλαμβάνεται ειδική αναφορά στα θεμελιώδη δικαιώματα των παιδιών.
- Είναι καθήκον των Κρατών – Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης να υποστηρίζουν, να προάγουν και να τροποποιούν τη νομοθεσία ώστε να αντανakλά πλήρως τις αρχές της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού του Ο.Η.Ε. ([www.europeanchildrensnetwork.org](http://www.europeanchildrensnetwork.org), 2009).

- Οι πολιτικοί, τα πολιτικά κόμματα και οι πολιτικές ομάδες έχουν καθήκον να δίνουν προτεραιότητα στα δικαιώματα των παιδιών στις διακηρύξεις και στα προγράμματα τους.
- Τα μέλη του Ευρωπαϊκού Δικτύου για τα Παιδιά αναλαμβάνουν να αναπτύξουν προγράμματα συμμετοχικής εργασίας με παιδιά.
- Τα μέλη του Ευρωπαϊκού Δικτύου για τα Παιδιά αναλαμβάνουν να προάγουν τα δικαιώματα και τις ανάγκες των παιδιών μέσω εκστρατειών προστασίας τους στα πλαίσια της αναπτυσσόμενης Ευρωπαϊκής Ένωσης ([www.europeanchildrensnetwork.org](http://www.europeanchildrensnetwork.org), 2009).

#### **γ. Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα «Δάφνη II»**

Το Πρόγραμμα «Δάφνη II» (Daphne II) είναι κοινοτικό πρόγραμμα με στόχο την καταπολέμηση και πρόληψη της βίας ενάντια στα παιδιά, τους νέους και τις γυναίκες και την προστασία θυμάτων και κοινωνικών ομάδων που βρίσκονται σε κίνδυνο ([www.careforcareers.eu](http://www.careforcareers.eu), 2009).

### **5.5 Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

Στην Ελλάδα η πρόληψη της παιδικής κακοποίησης εν γένει πάσχει. Και αυτό συμβαίνει λόγω των αποσπασματικών μέτρων που λαμβάνονται σε θέματα

πρόληψης. Ελάχιστες μόνο υπηρεσίες δραστηριοποιούνται σε θέματα παιδικής προστασίας. Οι σημαντικότερες είναι:

#### **α. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού**

Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού παρέχει εξειδικευμένο έργο πρόληψης και δημόσιας υγείας και αναπτύσσει ερευνητική και εκπαιδευτική δραστηριότητα στο πεδίο της υγείας του παιδιού. Βρίσκεται στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» στην Αθήνα. Ιδρύθηκε το 1965 από τον Σπύρο Δοξιάδη. Είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που ανήκει στον ευρύτερο δημόσιο τομέα. Υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και εποπτεύεται από αυτό ([www.ich.gr](http://www.ich.gr), 2009).

Η δραστηριότητά του περιλαμβάνει:

α. Εξειδικευμένο κλινικό και εργαστηριακό έργο με έμφαση στην πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση, αντιμετώπιση και γενετική συμβουλευτική νοσημάτων με σοβαρές συνέπειες:

- προληπτικός έλεγχος των νεογέννητων όλης της χώρας
- κληρονομικά μεταβολικά νοσήματα
- άλλες γενετικές παθήσεις
- διαταραχές μεταβολισμού των οστών ([www.ich.gr](http://www.ich.gr), 2009).

- ενδοκρινικά νοσήματα ([www.ich.gr](http://www.ich.gr), 2009).

β. Εξειδικευμένο έργο κοινωνικής και αναπτυξιακής παιδιατρικής, ψυχικής υγείας, πρωτοβάθμιας φροντίδας, προαγωγής της υγείας και της ποιότητας ζωής του παιδιού και της οικογένειας:

- εκτίμηση και καταγραφή του επιπέδου υγείας των παιδιών στην Ελλάδα
- μελέτη και υποστήριξη υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας
- μελέτη περιβαλλοντικών και κοινωνικών επιδράσεων στη σωματική και ψυχική υγεία και την ανάπτυξη του παιδιού
- αγωγή και προαγωγή υγείας του παιδιού και της οικογένειας
- μελέτη και πρόληψη της κακοποίησης-παραμέλησης του παιδιού
- μελέτη οικογενειακών σχέσεων
- αναπτυξιακή παιδιατρική ([www.ich.gr](http://www.ich.gr), 2009).

- σχολική υγεία και προαγωγή υγείας στα σχολεία
- πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και κοινοτική ανάπτυξη
- παιδική προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων του παιδιού ([www.ich.gr](http://www.ich.gr), 2009).

## **β. Το Χαμόγελο του Παιδιού**

Ο Σύλλογος «ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ», είναι Σύλλογος εθελοντικός, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Στηρίζεται στο συναίσθημα, αλλά δε μένει σ' αυτό και στα λόγια. Έχει κάνει πράξη την αντιμετώπιση των καθημερινών προβλημάτων των παιδιών.

Κύριο μέλημά του είναι να προασπίσει τα δικαιώματα των παιδιών όχι μόνο στη θεωρία αλλά στην πράξη, καθημερινά, 24 ώρες την ημέρα, 365 ημέρες το χρόνο. Να εξασφαλίσει τα απαραίτητα για τη σωματική, ψυχική και πνευματική ισορροπία τους.

Βασίζεται στις υπηρεσίες του κράτους (Αστυνομία, Εισαγγελίες, Νοσοκομεία κ.α.), όπου υπάρχουν άνθρωποι ευαισθητοποιημένοι που συμβάλουν στην προσπάθειά του να αντιμετωπίσει τα προβλήματα των παιδιών

Ως εθελοντικός οργανισμός, στηρίζει τους θεσμούς, ώστε να γίνουν αποδοτικότεροι σε θέματα παιδιών ([www.hamogelo.gr](http://www.hamogelo.gr), 2009).

### **γ. Ο Συνήγορος του Πολίτη**

Ο Συνήγορος του Πολίτη είναι Ανεξάρτητη Αρχή. Ιδρύθηκε με το Νόμο 2477/97 και ξεκίνησε τη λειτουργία του την 1η Οκτωβρίου 1998. Ερευνά ατομικές διοικητικές πράξεις ή παραλείψεις ή υλικές ενέργειες οργάνων των δημόσιων υπηρεσιών που παραβιάζουν δικαιώματα ή προσβάλλουν νόμιμα συμφέροντα φυσικών ή νομικών προσώπων. Ερευνά επίσης ενέργειες ή παραλείψεις της δημόσιας διοίκησης και ιδιωτών που παραβιάζουν τα δικαιώματα του παιδιού ([www.synigoros.gr](http://www.synigoros.gr), 2009).

Κάθε πολίτης, προτού καταφύγει στην Αρχή, θα πρέπει να έχει έλθει σε επαφή με τη δημόσια υπηρεσία με την οποία σχετίζεται η υπόθεσή του. Μόνον εφόσον η επαφή αυτή με τη δημόσια υπηρεσία δεν έχει οδηγήσει σε επίλυση του προβλήματος μπορεί να καταθέσει αναφορά στον Συνήγορο του Πολίτη ([www.synigoros.gr](http://www.synigoros.gr), 2009).

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στην παρούσα εργασία μελετήθηκε το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης με επικέντρωση στη σεξουαλική παιδική κακοποίηση. Βάσει των βιβλιογραφικών δεδομένων θα ήταν δυνατό να εξαχθούν τα παρακάτω συμπεράσματα:

- Η παιδική κακοποίηση είναι ένα ευρέως διαδεδομένο φαινόμενο. Αποτελεί ένα μείζον κοινωνικό πρόβλημα η έκτασή του είναι πολύ μεγαλύτερη από εκείνη που καταγράφεται στις σχετικές έρευνες.
- Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης δεν μπορεί να αποδοθεί σε ένα μόνο παράγοντα ή σε μια κατηγορία παραγόντων. Στην εμφάνιση και τη συντήρηση του φαινομένου συμβάλλουν τόσο ατομικοί όσο και ψυχοκοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες (ψυχοπαθολογία δραστών, κατάχρηση ουσιών, χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, ανεπαρκές νομοθετικό πλαίσιο, θεσμοί και αξίες που κατοχυρώνουν τη βία).
- Η κοινή γνώμη δεν είναι αρκετά ευαισθητοποιημένη στο πρόβλημα, ιδιαίτερα στη χώρα μας. Είναι αναγκαίες πανελλήνιες και οργανωμένες εκστρατείες ευαισθητοποίησης.
- Η σχετική ελληνική βιβλιογραφία είναι πολύ περιορισμένη και ελλιπής. Το ερευνητικό έργο είναι επίσης περιορισμένο, με αποτέλεσμα να μην



υπάρχουν σαφή στοιχεία της έκτασης του προβλήματος, άρα να μην μπορούν να οργανωθούν θεραπευτικά και προληπτικά προγράμματα.

- Για τη θεραπεία των θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης είναι απαραίτητη η υιοθέτηση ενός πολυσύνθετου και ευέλικτου θεραπευτικού μοντέλου με επιστήμονες κατάλληλα καταρτισμένους, που θα λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες των κακοποιημένων παιδιών
- Το φαινόμενο της κακοποίησης δε μπορεί να αντιμετωπιστεί επιτυχώς αν δε θεραπευτούν οι δράστες. Στην Ελλάδα δεν υπάρχει κάποιο τέτοιο πρόγραμμα.
- Τέλος, σημαντικά κενά εμφανίζονται και στον τομέα της πρόληψης. Δίνεται βάση στην τριτογενή πρόληψη, δηλαδή στο να μη ξανασυμβεί η κακοποίηση. Στην ουσία δεν υφίσταται πρωτογενής και δευτερογενής πρόληψη.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄**

### **ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 20 Νοεμβρίου του 1989. Έως σήμερα έχει επικυρωθεί από 193 χώρες, ενώ δεν την έχουν επικυρώσει δύο. Η Ελλάδα την επικύρωσε στις 2 Δεκεμβρίου του 1992.

Τα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη

Επειδή, σύμφωνα με τις αρχές που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών, η αναγνώριση της εγγενούς αξιοπρέπειας και των ίσων και αναφαίρετων δικαιωμάτων όλων των μελών της ανθρώπινης οικογένειας, αποτελεί το θεμέλιο της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης στον κόσμο,

Έχοντας υπόψη ότι οι λαοί των Ηνωμένων Εθνών έχουν διακηρύξει εκ νέου, στον Καταστατικό Χάρτη, την πίστη τους στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα και στην αξιοπρέπεια και την αξία του ανθρώπου, και έχουν αποφασίσει να προάγουν την κοινωνική πρόοδο και να καθορίσουν καλύτερες συνθήκες ζωής μέσα στα πλαίσια μιας μεγαλύτερης ελευθερίας,

Αναγνωρίζοντας ότι τα Ηνωμένα Έθνη, στην Παγκόσμια Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου και στις διεθνείς συνθήκες για τα ανθρώπινα

δικαιώματα διακήρυξαν και συμφώνησαν ότι καθένας δικαιούται να απολαμβάνει όλα τα δικαιώματα και τις ελευθερίες που αναφέρονται σε αυτές, χωρίς καμία απολύτως διάκριση ιδίως εξαιτίας της φυλής, του χρώματος, του φύλου, της γλώσσας, της θρησκείας, των πολιτικών του ή άλλων πεποιθήσεων, της εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, της περιουσίας, της γέννησης ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης,

Υπενθυμίζοντας ότι, στην παγκόσμια Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου, τα Ηνωμένα Έθνη διακήρυξαν ότι τα παιδιά δικαιούνται ειδική βοήθεια και υποστήριξη,

Έχοντας πεισθεί ότι η οικογένεια όντας η θεμελιώδης μονάδα της κοινωνίας και το φυσικό περιβάλλον για την ανάπτυξη και την ευημερία όλων των μελών της, και ιδιαίτερα των παιδιών, πρέπει να έχει την προστασία και την υποστήριξη που χρειάζεται για να μπορέσει να διαδραματίσει πληρέστερα το ρόλο της στην κοινότητα,

Αναγνωρίζοντας ότι το παιδί, για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, πρέπει να μεγαλώνει μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, σ' ένα κλίμα ευτυχίας, αγάπης και κατανόησης,

Επειδή είναι σημαντικό να προετοιμαστεί πλήρως το παιδί για να ζήσει μια ατομική ζωή στην κοινωνία και να ανατραφεί μέσα στο πνεύμα των ιδανικών που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών και ειδικότερα μέσα σε πνεύμα ειρήνης, αξιοπρέπειας, ανοχής, ελευθερίας, ισότητας και αλληλεγγύης,

Έχοντας υπόψη ότι η ανάγκη να παρασχεθεί στο παιδί ειδική προστασία εξαγγέλθηκε στη Διακήρυξη της Γενεύης του 1924 για τα δικαιώματα του παιδιού, και στη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, που υιοθέτησε η

Γενική Συνέλευση στις 20 Νοεμβρίου 1959 και που αναγνωρίστηκε στην παγκόσμια Διακήρυξη για τα ανθρώπινα δικαιώματα, στο διεθνές Σύμφωνο για τα αστικά και πολιτικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στα άρθρα 23 και 24), στο Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, τα κοινωνικά και τα πολιτιστικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στο άρθρο 10) και στο καταστατικό και στα αρμόδια όργανα των ειδικευμένων οργανισμών και των διεθνών οργανώσεων που μεριμνούν για την ευημερία του παιδιού,

Έχοντας υπόψη ότι, όπως αναφέρεται στη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, «το παιδί, λόγω της φυσικής και διανοητικής του ανωριμότητας, χρειάζεται ειδική προστασία και μέριμνα, συμπεριλαμβανόμενης και της νομικής προστασίας, τόσο πριν όσο και μετά τη γέννησή του»,

Υπενθυμίζοντας τις διατάξεις της Διακήρυξης για τις νομικές και κοινωνικές αρχές σχετικά με την προστασία και την ευημερία των παιδιών, ειδικά όσον αφορά την υιοθεσία και την τοποθέτηση σε ανάδοχες οικογένειες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, τις διατάξεις του συνόλου των ελάχιστων κανόνων των Ηνωμένων Εθνών για τη διοίκηση της δικαιοσύνης για ανήλικους (Κανόνες του Πεκίνου) και της Διακήρυξης για την προστασία των γυναικών και των παιδιών σε περίοδο επείγουσας ανάγκης και ένοπλης σύρραξης,

Αναγνωρίζοντας ότι σε όλες τις χώρες του κόσμου υπάρχουν παιδιά που ζουν κάτω από ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες και ότι είναι αναγκαίο να δοθεί στα παιδιά αυτά ιδιαίτερη προσοχή,

Λαμβάνοντας δεόντως υπόψη τη σημασία των πολιτιστικών παραδόσεων και αξιών κάθε λαού για την προστασία και την αρμονική ανάπτυξη του παιδιού,

Αναγνωρίζοντας τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών ζωής των παιδιών σε όλες τις χώρες, και ιδιαίτερα στις υπό ανάπτυξη χώρες,

Συμφώνησαν τα εξής:

## ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

### Άρθρο 1

Για τους σκοπούς της παρούσας Σύμβασης, θεωρείται παιδί κάθε ανθρώπινο ον μικρότερο των δεκαοκτώ ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία.

### Άρθρο 2

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να σέβονται τα δικαιώματα, που αναφέρονται στην παρούσα Σύμβαση και να τα εγγυώνται σε κάθε παιδί που υπάγεται στη δικαιοδοσία τους, χωρίς καμία διάκριση φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων του παιδιού ή των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του ή της εθνικής, εθνικιστικής ή κοινωνικής καταγωγής τους, της περιουσιακής τους κατάστασης, της ανικανότητάς τους, της γέννησής τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα ώστε να προστατεύεται αποτελεσματικά το παιδί έναντι κάθε μορφής διάκρισης ή κύρωσης, βασισμένης στη νομική κατάσταση, στις δραστηριότητες, στις

εκφρασμένες απόψεις ή στις πεποιθήσεις των γονέων του, των νόμιμων εκπροσώπων του ή των μελών της οικογένειάς του.

### Άρθρο 3

1. Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν στα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημοσίους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή από τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να εξασφαλίζουν στο παιδί την αναγκαία για την ευημερία του προστασία και φροντίδα, λαμβάνοντας υπόψη τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων του, των επιτρόπων του ή των άλλων προσώπων που είναι νόμιμα υπεύθυνοι γι' αυτό, και παίρνουν για το σκοπό αυτό όλα τα κατάλληλα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε η λειτουργία των οργανισμών, των υπηρεσιών και των ιδρυμάτων που αναλαμβάνουν παιδιά και που είναι υπεύθυνα για την προστασία τους να είναι σύμφωνη με τους κανόνες που έχουν θεσπιστεί από τις αρμόδιες αρχές, ιδιαίτερα στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας και σε ό,τι αφορά τον αριθμό και την αρμοδιότητα του προσωπικού τους, καθώς και την ύπαρξη μιας κατάλληλης εποπτείας.

### Άρθρο 4

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να παίρνουν όλα τα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των αναγνωρισμένων στην παρούσα Σύμβαση δικαιωμάτων. Στην περίπτωση των

οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων, παίρνουν τα μέτρα αυτά μέσα στα όρια των πόρων που διαθέτουν και, όπου είναι αναγκαίο, μέσα στα πλαίσια της διεθνούς συνεργασίας.

#### Άρθρο 5

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται την ευθύνη, το δικαίωμα και το καθήκον που έχουν οι γονείς ή, κατά περίπτωση, τα μέλη της διευρυμένης οικογένειας ή της κοινότητας, όπως προβλέπεται από τα τοπικά έθιμα, οι επίτροποι ή άλλα πρόσωπα που έχουν νόμιμα την ευθύνη για το παιδί, να του παράσχουν, κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του, τον προσανατολισμό και τις κατάλληλες συμβουλές για την άσκηση των δικαιωμάτων που του αναγνωρίζει η παρούσα Σύμβαση.

#### Άρθρο 6

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι κάθε παιδί έχει εγγενές δικαίωμα στη ζωή.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μέρη εξασφαλίζουν, στο μέτρο του δυνατού, την επιβίωση και την ανάπτυξη του παιδιού.

#### Άρθρο 7

1. Το παιδί εγγράφεται στο ληξιαρχείο αμέσως μετά τη γέννησή του και έχει από εκείνη τη στιγμή το δικαίωμα ονόματος, το δικαίωμα να αποκτήσει

ιθαγένεια, και, στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα να γνωρίζει τους γονείς του και να ανατραφεί από αυτούς.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν για τη θέση σε εφαρμογή αυτών των δικαιωμάτων, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους και με τις υποχρεώσεις που τους επιβάλλουν οι ισχύουσες σ' αυτό το πεδίο διεθνείς συνθήκες, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις κατά τις οποίες, ελλείψει αυτών, το παιδί θα ήταν άπατρις.

## Άρθρο 8

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για διατήρηση της ταυτότητας του, συμπεριλαμβανομένων της ιθαγένειας του, του ονόματός του και των οικογενειακών σχέσεων του, όπως αυτά αναγνωρίζονται από το νόμο, χωρίς παράνομη ανάμιξη.

2. Εάν ένα παιδί στερείται παράνομα ορισμένα ή όλα τα στοιχεία που συνιστούν την ταυτότητά του, τα Συμβαλλόμενα Κράτη οφείλουν να του παράσχουν κατάλληλη υποστήριξη και προστασία, ώστε η ταυτότητά του να αποκατασταθεί το συντομότερο δυνατόν.

## Άρθρο 9

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε το παιδί να μην αποχωρίζεται από τους γονείς του, παρά τη θέλησή τους, εκτός εάν οι αρμόδιες αρχές αποφασίσουν, με την επιφύλαξη δικαστικής αναθεώρησης και σύμφωνα με τους εφαρμοζόμενους νόμους και διαδικασίες, ότι ο χωρισμός αυτός είναι



αναγκαίος για το συμφέρον του παιδιού. Μια τέτοια απόφαση μπορεί να είναι αναγκαία σε ειδικές περιπτώσεις, για παράδειγμα όταν οι γονείς κακομεταχειρίζονται ή παραμελούν το παιδί, ή όταν ζουν χωριστά και πρέπει να ληφθεί απόφαση σχετικά με τον τόπο διαμονής του παιδιού.

2. Σε όλες τις περιπτώσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου, όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν στις διαδικασίες και να γνωστοποιούν τις απόψεις τους.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού που ζει χωριστά από τους δυο γονείς του ή από τον έναν από αυτούς να διατηρεί κανονικά προσωπικές σχέσεις και να έχει άμεση επαφή με τους δυο γονείς του, εκτός εάν αυτό είναι αντίθετο με το συμφέρον του παιδιού.

4. Όταν ο χωρισμός είναι αποτέλεσμα μέτρων που έχει πάρει ένα Συμβαλλόμενο Κράτος, όπως η κράτηση, η φυλάκιση, η εξορία, η απέλαση ή ο θάνατος (συμπεριλαμβανομένου του θανάτου από οποιαδήποτε αιτία, ο οποίος επήλθε κατά το χρόνο κράτησης) των δύο γονέων ή του ενός από αυτούς ή του παιδιού το Συμβαλλόμενο Κράτος δίνει, μετά από αίτηση, στους γονείς, στο παιδί ή, εάν χρειαστεί, σε ένα άλλο μέλος της οικογένειας, τις ουσιώδες πληροφορίες σχετικά με τον τόπο όπου βρίσκονται το απόν μέλος ή τα απόντα μέλη της οικογένειας, εκτός εάν η αποκάλυψη των πληροφοριών αυτών θα είναι επιζήμια για την ευημερία του παιδιού. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν εξάλλου ώστε η υποβολή ενός τέτοιου αιτήματος να μην επισύρει δυσμενείς συνέπειες για το ενδιαφερόμενο ή τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.

## Άρθρο 10

1. Σύμφωνα με την υποχρέωση των Συμβαλλόμενων Κρατών δυνάμει της παραγράφου 1 του άρθρου 9, κάθε αίτηση από ένα παιδί ή από τους γονείς του για την είσοδο σε ένα Συμβαλλόμενο Κράτος ή την έξοδο από αυτό με σκοπό την οικογενειακή επανένωση αντιμετωπίζεται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη με θετικό πνεύμα, ανθρωπισμό και ταχύτητα. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν επιπλέον ώστε η υποβολή μιας τέτοιας αίτησης να μην επισύρει δυσμενείς συνέπειες για τον αιτούντα ή για τα μέλη της οικογένειάς του.

2. Το παιδί του οποίου οι γονείς διαμένουν σε διαφορετικά Κράτη έχει το δικαίωμα να διατηρεί, εκτός εξαιρετικών περιπτώσεων, προσωπικές σχέσεις και τακτική άμεση επαφή με τους δύο γονείς του. Για το σκοπό αυτόν και σύμφωνα με την υποχρέωση που βαρύνει τα Συμβαλλόμενα Κράτη δυνάμει της παραγράφου 2 του άρθρου 9, τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα που έχουν το παιδί και οι γονείς του να εγκαταλείψουν οποιαδήποτε χώρα, συμπεριλαμβανομένης της χώρας αυτού του ίδιου του Συμβαλλόμενου Κράτους και να επιστρέψουν στη δική τους χώρα. Το δικαίωμα εγκατάλειψης οποιασδήποτε χώρας μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι για την προστασία της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων, και που είναι συμβατοί με τα υπόλοιπα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση.

## Άρθρο 11

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν μέτρα εναντίον των αθέμιτων μετακινήσεων παιδιών στο εξωτερικό και εναντίον της μη επανόδου τους.

2. Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν τη σύναψη διμερών ή πολυμερών συμφωνιών ή την προσχώρηση στις ήδη υπάρχουσες συμφωνίες.

## Άρθρο 12

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη εγγυώνται στο παιδί που έχει ικανότητα διάκρισης το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης της γνώμης του σχετικά με οποιοδήποτε θέμα που το αφορά, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις του παιδιού ανάλογα με την ηλικία του και το βαθμό ωριμότητάς του.

2. Για τον σκοπό αυτό θα πρέπει ιδίως να δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να ακούγεται σε οποιαδήποτε διοικητική ή δικαστική διαδικασία που το αφορά, είτε άμεσα είτε μέσω ενός εκπροσώπου ή ενός αρμόδιου οργανισμού, κατά τρόπο συμβατό με τους διαδικαστικούς κανόνες της εθνικής νομοθεσίας.

## Άρθρο 13

1. Το παιδί έχει το δικαίωμα της ελευθερίας της έκφρασης. Το δικαίωμα αυτό περιλαμβάνει την ελευθερία αναζήτησης, λήψης και διάδοσης πληροφοριών και ιδεών οποιουδήποτε είδους, ανεξαρτήτως συνόρων, υπό μορφή προφορική, γραπτή ή τυπωμένη, ή καλλιτεχνική ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο της επιλογής του.

2. Η άσκηση του δικαιώματος αυτού μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι:

α) Για το σεβασμό των δικαιωμάτων και της υπόληψης των άλλων ή

β) Για τη διαφύλαξη της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών.

#### Άρθρο 14

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για ελευθερία σκέψης, συνείδησης και θρησκείας.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα και το καθήκον των γονέων ή, κατά περίπτωση, των νομίμων εκπροσώπων του παιδιού, να το καθοδηγούν στην άσκηση του παραπάνω δικαιώματος κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του.

3. Η ελευθερία της δήλωσης της θρησκείας του ή των πεποιθήσεών του μπορεί να υπόκειται μόνο στους περιορισμούς που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι για τη διαφύλαξη της δημόσιας ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημόσιων ηθών, ή των ελευθεριών των θεμελιωδών δικαιωμάτων των άλλων.

#### Άρθρο 15

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τα δικαιώματα του παιδιού στην ελευθερία του να συνεταιρίζεται και του να συνέρχεται ειρηνικά.

2. Δεν τίθενται περιορισμοί για την άσκηση των δικαιωμάτων αυτών, εκτός από αυτούς που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία, προς το συμφέρον της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας

ασφάλειας ή της δημόσιας τάξης ή για την προστασία της δημόσιας υγείας ή των δημόσιων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων.

## Άρθρο 16

1. Κανένα παιδί δεν μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο αυθαίρετης ή παράνομης επέμβασης στην ιδιωτική του ζωή, στην οικογένεια του, στην κατοικία του ή στην αλληλογραφία του, ούτε παράνομων προσβολών της τιμής και της υπόληψής του.

2. Το παιδί δικαιούται να προστατεύεται από το νόμο έναντι τέτοιων επεμβάσεων ή προσβολών.

## Άρθρο 17

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τη σημασία του έργου που επιτελούν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και φροντίζουν ώστε το παιδί να έχει πρόσβαση σε ενημέρωση και σε υλικό, που προέρχονται από διάφορες εθνικές και διεθνείς πηγές, ιδίως σ' αυτά που αποσκοπούν στην προαγωγή της κοινωνικής, πνευματικής και ηθικής ευημερίας του, καθώς και της σωματικής και πνευματικής υγείας του. Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη:

α) Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης στη διάδοση πληροφοριών και υλικού που παρουσιάζουν κοινωνική και πολιτιστική χρησιμότητα για το παιδί που είναι σύμφωνα με το πνεύμα του άρθρου 29.

β) Ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία για την παραγωγή, ανταλλαγή και διάδοση πληροφοριών και υλικού αυτού του τύπου, που προέρχονται από διάφορες πολιτιστικές, εθνικές και διεθνείς πηγές.

γ) Ενθαρρύνουν την παραγωγή και τη διάδοση παιδικών βιβλίων.

δ) Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης να λαμβάνουν ιδιαίτερα υπόψη τους τις γλωσσολογικές ανάγκες των αυτοχθόνων παιδιών ή των παιδιών που ανήκουν σε μια μειονότητα.

ε) Ευνοούν την επεξεργασία κατάλληλων κατευθυντήριων αρχών που να προορίζονται για την προστασία του παιδιού από την ενημέρωση και το υλικό που βλάπτουν την ευημερία του, λαμβάνοντας υπόψη τις διατάξεις των άρθρων 13 και 18.

## Άρθρο 18

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για την εξασφάλιση της αναγνώρισης της αρχής, σύμφωνα με την οποία και οι δύο γονείς είναι από κοινού υπεύθυνοι για την ανατροφή του παιδιού και την ανάπτυξή του. Η ευθύνη για την ανατροφή του παιδιού και για την ανάπτυξή του ανήκει κατά κύριο λόγο στους γονείς, ή κατά περίπτωση, στους νόμιμους εκπροσώπους του. Το συμφέρον του παιδιού πρέπει να αποτελεί τη βασική τους μέριμνα.

2. Για την εγγύηση και την προώθηση των δικαιωμάτων που εκφράζονται στην παρούσα Σύμβαση, τα Συμβαλλόμενα Κράτη παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια στους γονείς και στους νόμιμους εκπροσώπους του παιδιού, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους για την ανατροφή του παιδιού και εξασφαλίζουν τη δημιουργία οργανισμών, ιδρυμάτων και υπηρεσιών επιφορτισμένων να μεριμνούν για την ευημερία των παιδιών.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να εξασφαλίσουν στα παιδιά των οποίων οι γονείς εργάζονται το δικαίωμα να επωφελούνται από τις υπηρεσίες και τα ιδρύματα φύλαξης παιδιών, εφόσον τα παιδιά πληρούν τους απαιτούμενους όρους.

## Άρθρο 19

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανόμενης της σεξουαλικής βίας, κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο, του ή των νομίμων εκπροσώπων του ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί.

2. Αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικών προγραμμάτων, που θα αποσκοπούν στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλειά του, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή, την

ανάκριση, την περίθαλψη και την παρακολούθηση της εξέλιξής τους στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού που περιγράφονται πιο πάνω, και όπου χρειάζεται, για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

## Άρθρο 20

1. Κάθε παιδί που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον ή το οποίο για το δικό του συμφέρον δεν είναι δυνατόν να παραμείνει στο περιβάλλον αυτό δικαιούται ειδική προστασία και βοήθεια εκ μέρους του Κράτους.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προβλέπουν γι' αυτό το παιδί μια εναλλακτική επιμέλεια, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.

3. Αυτή η επιμέλεια μπορεί να έχει, μεταξύ άλλων, τη μορφή της τοποθέτησης σε μια οικογένεια, της ΚΑΦΑΛΑΗ του ισλαμικού δικαίου, της υιοθεσίας ή, σε περίπτωση ανάγκης, της τοποθέτησης σε ένα κατάλληλο για την περίπτωση ίδρυμα για παιδιά. Κατά την επιλογή ανάμεσα σε αυτές τις λύσεις, λαμβάνεται δεόντως υπόψη η ανάγκη μιας συνέχειας στην εκπαίδευση του παιδιού, καθώς και η εθνική, θρησκευτική, πολιτιστική και γλωσσολογική καταγωγή του.

## Άρθρο 21

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη που αναγνωρίζουν και /ή επιτρέπουν την υιοθεσία διασφαλίζουν ότι εκείνο που λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη στην προκειμένη περίπτωση είναι το συμφέρον του παιδιού και:

α) Μεριμνούν ώστε η υιοθεσία ενός παιδιού να μην επιτρέπεται παρά μόνο από τις αρμόδιες αρχές, οι οποίες αποφαινόμενες, σύμφωνα με το νόμο και



με τις εφαρμοζόμενες διαδικασίες και επί τη βάση όλων των αξιόπιστων σχετικών πληροφοριών, εάν η υιοθεσία είναι δυνατή εν όψει της κατάστασης του παιδιού σε σχέση με τον πατέρα και τη μητέρα του, τους συγγενείς του και τους νομίμους εκπροσώπους του και εάν, εφόσον αυτό απαιτείται, τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα έδωσαν τη συναίνεση τους για την υιοθεσία, έχοντας γνώση των πραγμάτων και μετά από την αναγκαία παροχή συμβουλών.

β) Αναγνωρίζουν ότι η υιοθεσία στο εξωτερικό μπορεί να αντιμετωπισθεί ως ένα άλλο μέσο εξασφάλισης στο παιδί της αναγκαίας φροντίδας, ένα αυτό δεν μπορεί να τοποθετηθεί σε μία ανάδοχη ή σε μία υιοθετούσα οικογένεια ή να ανατραφεί σωστά στη χώρα της καταγωγής του.

γ) Μεριμνούν ώστε, σε περίπτωση υιοθεσίας στο εξωτερικό, το παιδί να απολαμβάνει των ίδιων προστατευτικών μέτρων και προδιαγραφών με εκείνα που υπάρχουν στην περίπτωση εθνικής υιοθεσίας.

δ) Παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διασφαλίσουν ότι, σε περίπτωση διακρατικής υιοθεσίας, η τοποθέτηση του παιδιού δεν απολήγει σε ανάρμοστο υλικό όφελος για τα πρόσωπα που είναι αναμιγμένα σ' αυτή.

ε) Προωθούν τους αντικειμενικούς σκοπούς του παρόντος άρθρου με τη σύναψη διμερών ή πολυμερών διακανονισμών ή συμφωνιών, ανάλογα με την περίπτωση, και προσπαθούν μέσα σ' αυτά τα πλαίσια, να επιτύχουν οι τοποθετήσεις παιδιών στο εξωτερικό να πραγματοποιούνται από αρμόδιες αρχές ή αρμόδια όργανα.

## Άρθρο 22

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου ένα παιδί, τα οποίο επιζητεί να αποκτήσει το νομικό καθεστώς του πρόσφυγα ή που θεωρείται πρόσφυγας δυνάμει των κανόνων και των διαδικασιών του

ισχύοντος διεθνούς ή εθνικού δικαίου, είτε αυτό είναι μόνο είτε συνοδεύεται από τους γονείς του ή από οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο, να χαίρει της κατάλληλης προστασίας και ανθρωπιστικής βοήθειας, που θα του επιτρέψουν να απολαμβάνει τα δικαιώματα που του αναγνωρίζουν η παρούσα Σύμβαση και τα άλλα διεθνή όργανα τα σχετικά με τα δικαιώματα του ανθρώπου ή ανθρωπιστικού χαρακτήρα, στα οποία μετέχουν τα εν λόγω Κράτη.

2. Για το σκοπό αυτό τα Συμβαλλόμενα Κράτη συνεργάζονται, όπως αυτά το κρίνουν αναγκαίο, σε όλες τις προσπάθειες που γίνονται από τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών και τους άλλους αρμόδιους διακυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς οργανισμούς που συνεργάζονται με τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών, προκειμένου να προστατεύσουν και να βοηθήσουν τα παιδιά που βρίσκονται σε παρόμοια κατάσταση, και προκειμένου να αναζητήσουν τους γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας κάθε παιδιού πρόσφυγα και για να συλλέξουν πληροφορίες αναγκαίες για την επανένωση του παιδιού με την οικογένειά του. Σε περίπτωση που ούτε ο πατέρας ούτε η μητέρα ούτε κανένα άλλο μέλος της οικογένειας είναι δυνατόν να ανευρεθεί, το παιδί έχει δικαίωμα να τύχει της ίδιας προστασίας που παρέχεται σε οποιοδήποτε άλλο παιδί στερημένο οριστικά ή προσωρινά του οικογενειακού του περιβάλλοντος για οποιονδήποτε λόγο, σύμφωνα με τις αρχές της παρούσας Σύμβασης.

## Άρθρο 23

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι τα πνευματικώς ή σωματικώς ανάπηρα παιδιά πρέπει να διάγουν πλήρη και αξιοπρεπή ζωή, σε συνθήκες οι οποίες εγγυώνται την αξιοπρέπειά τους, ευνοούν την αυτονομία τους και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή τους στη ζωή του συνόλου.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ανάπηρων παιδιών να τυγχάνουν ειδικής φροντίδας και ενθαρρύνουν και εξασφαλίζουν,

στο μέτρο των διαθέσιμων πόρων, την παροχή, μετά από αίτηση, στα ανάπηρα παιδιά που πληρούν τους απαιτούμενους όρους και σε αυτούς που τα έχουν αναλάβει, μιας βοήθειας προσαρμοσμένης στην κατάσταση του παιδιού και στις περιστάσεις των γονέων του ή αυτών στους οποίους τα έχουν εμπιστευθεί.

3. Εν όψει των ειδικών αναγκών των ανάπηρων παιδιών, η χορηγούμενη σύμφωνα με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου βοήθεια παρέχεται δωρεάν, εφόσον αυτό είναι δυνατό, κατόπιν υπολογισμού των οικονομικών πόρων των γονέων τους και αυτών στους οποίους έχουν εμπιστευθεί το παιδί, και σχεδιάζεται κατά τέτοιον τρόπο ώστε τα ανάπηρα παιδιά να έχουν αποκλειστική πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην επιμόρφωση, στην περίθαλψη, στην αποκατάσταση αναπήρων, στην επαγγελματική εκπαίδευση και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες, έτσι που να επιτυγχάνεται η όσο το δυνατόν πληρέστερη κοινωνική ένταξη και προσωπική τους ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένης της πολιτιστικής και πνευματικής τους εξέλιξης.

4. Μέσα σε πνεύμα διεθνούς συνεργασίας, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προωθούν την ανταλλαγή κατάλληλων πληροφοριών στον τομέα της προληπτικής περίθαλψης και της ιατρικής, ψυχολογικής και λειτουργικής θεραπείας των ανάπηρων παιδιών, συμπεριλαμβανομένης της διάδοσης και της πρόσβασης στις πληροφορίες που αφορούν στις μεθόδους αποκατάστασης αναπήρων και στις υπηρεσίες επαγγελματικής κατάρτισης, με σκοπό να επιτραπεί στα Συμβαλλόμενα Κράτη να βελτιώσουν τις δυνατότητες και τις αρμοδιότητές τους και να διευρύνουν την πείρα τους σε αυτούς τους τομείς. Σ' αυτό το πεδίο λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

## Άρθρο 24

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το καλύτερο δυνατόν επίπεδο υγείας και να επωφελείται από τις υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης αναπήρων. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να διασφαλίσουν το ότι κανένα παιδί δεν θα στερείται το δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να εξασφαλίσουν την πλήρη εφαρμογή του παραπάνω δικαιώματος και ιδιαίτερα παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για:

α) Να μειώσουν τη βρεφική και παιδική θνησιμότητα.

β) Να εξασφαλίσουν σε κάθε παιδί την απαραίτητη ιατρική αντίληψη και περίθαλψη δίνοντας έμφαση στην ανάπτυξη της στοιχειώδους περίθαλψης.

γ) Να αγωνιστούν κατά της ασθένειας και της κακής διατροφής και μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους περίθαλψης, με την εφαρμογή -ανάμεσα στα άλλα- της ήδη διαθέσιμης τεχνολογίας και με την παροχή θρεπτικών τροφών και καθαρού πόσιμου νερού, λαμβάνοντας υπόψη τους κινδύνους της μόλυνσης του φυσικού περιβάλλοντος.

δ) Να εξασφαλίσουν στις μητέρες κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά από τον τοκετό.

ε) Να μπορούν όλες οι ομάδες της κοινωνίας, ιδιαίτερα οι γονείς και τα παιδιά, να ενημερώνονται για τα θέματα της υγείας και της διατροφής του παιδιού, για τα πλεονεκτήματα του φυσικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα του περιβάλλοντος και την πρόληψη των ατυχημάτων και να βρίσκουν υποστήριξη στη χρήση των παραπάνω βασικών γνώσεων.

στ) Να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα, την καθοδήγηση των γονέων και την εκπαίδευση και τις υπηρεσίες του οικογενειακού προγραμματισμού.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για να καταργηθούν οι παραδοσιακές πρακτικές που βλάπτουν την υγεία των παιδιών.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προωθήσουν και να ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία, ώστε να επιτύχουν σταδιακά την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος που αναγνωρίζεται στο παρόν άρθρο. Εν όψει αυτού, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

#### Άρθρο 25

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί, που τοποθετήθηκε από τις αρμόδιες αρχές σε μία οικογένεια, με σκοπό την παροχή φροντίδας, προστασίας ή θεραπείας της σωματικής ή πνευματικής του υγείας, το δικαίωμα σε μία περιοδική αναθεώρηση της παραπάνω θεραπείας και κάθε άλλης περιστασης σχετικής με την τοποθέτησή του.

#### Άρθρο 26

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί το δικαίωμα να επωφελείται από την κοινωνική πρόνοια, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών ασφαλίσεων, και παίρνουν τα απαραίτητα μέτρα για να εξασφαλίσουν την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος αυτού, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.

2. Τα ωφελήματα, όπου είναι αναγκαία, πρέπει να δίνονται, αφού ληφθούν υπόψη οι πόροι και η κατάσταση του παιδιού και των προσώπων που έχουν αναλάβει την ευθύνη της συντήρησής του, καθώς και κάθε άλλη εκτίμηση σχετιζόμενη με την αίτηση παροχής ωφελημάτων που γίνεται από το παιδί ή για λογαριασμό του.

## Άρθρο 27

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε παιδιού για ένα κατάλληλο επίπεδο ζωής που να επιτρέπει τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική και κοινωνική ανάπτυξή του.

2. Στους γονείς ή στα άλλα πρόσωπα που έχουν αναλάβει το παιδί ανήκει κατά κύριο λόγο η ευθύνη της εξασφάλισης μέσα στα όρια των δυνατοτήτων τους και των οικονομικών μέσων τους, των απαραίτητων για την ανάπτυξη του παιδιού συνθηκών ζωής.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υιοθετούν τα κατάλληλα μέτρα, σύμφωνα με τις εθνικές τους συνθήκες και στο μέτρο των δυνατοτήτων τους, για να βοηθήσουν τους γονείς και τα άλλα πρόσωπα που είναι υπεύθυνα για το παιδί, να εφαρμόσουν το δικαίωμα αυτό και προσφέρουν, σε περίπτωση ανάγκης, υλική βοήθεια και προγράμματα υποστήριξης, κυρίως σε σχέση με τη διατροφή, το ρουχισμό και την κατοικία.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν την είσπραξη της διατροφής του παιδιού από τους γονείς του ή από τα άλλα πρόσωπα που έχουν την οικονομική ευθύνη γι' αυτό, είτε εντός της επικράτειας είτε στο εξωτερικό. Ειδικά στην περίπτωση που το πρόσωπο το οποίο έχει την οικονομική ευθύνη για το παιδί ζει σε ένα Κράτος διαφορετικό

από εκείνο του παιδιού, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν την προσχώρηση σε διεθνείς συμφωνίες ή τη σύναψη τέτοιων συμφωνιών, καθώς και την υιοθέτηση κάθε άλλης κατάλληλης ρύθμισης.

## Άρθρο 28

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού στην εκπαίδευση και, ιδιαίτερα, για να επιτευχθεί η άσκηση του δικαιώματος αυτού προοδευτικά και στη βάση της ισότητας των ευκαιριών:

α) Καθιστούν τη στοιχειώδη εκπαίδευση υποχρεωτική και δωρεάν για όλους.

β) Ενθαρρύνουν την ανάπτυξη διάφορων μορφών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τόσο γενικής όσο και επαγγελματικής, τις καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε κάθε παιδί, και παίρνουν κατάλληλα μέτρα, όπως η θέσπιση της δωρεάν εκπαίδευσης και της προσφοράς χρηματικής βοήθειας σε περίπτωση ανάγκης.

γ) Εξασφαλίζουν σε όλους την πρόσβαση στην ανώτατη παιδεία με όλα τα κατάλληλα μέσα, σε συνάρτηση με τις ικανότητες του καθενός.

δ) Καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε κάθε παιδί τη σχολική και την επαγγελματική ενημέρωση και τον προσανατολισμό.

ε) Παίρνουν μέτρα για να ενθαρρύνουν την τακτική σχολική φοίτηση και τη μείωση του ποσοστού εγκατάλειψης των σχολικών σπουδών.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για την εφαρμογή της σχολικής πειθαρχίας με τρόπο που να ταιριάζει στην αξιοπρέπεια του παιδιού ως ανθρώπινου όντος, και σύμφωνα με την παρούσα Σύμβαση.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προάγουν και ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία στον τομέα της παιδείας, με σκοπό να συμβάλλουν κυρίως στην εξάλειψη της άγνοιας και του αναλφαβητισμού στον κόσμο και να διευκολύνουν την πρόσβαση στις επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις και στις σύγχρονες εκπαιδευτικές μεθόδους. Για το σκοπό αυτόν, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χώρων.

## Άρθρο 29

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμφωνούν ότι η εκπαίδευση του παιδιού πρέπει να αποσκοπεί:

α) Στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού και στην πληρέστερη δυνατή ανάπτυξη των χαρισμάτων του και των σωματικών και πνευματικών ικανοτήτων του.

β) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τα δικαιώματα του ανθρώπου και τις θεμελιώδεις ελευθερίες και για τις αρχές που καθιερώνονται στο Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών.

γ) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τους γονείς του παιδιού, την ταυτότητά του, τη γλώσσα του και τις πολιτιστικές του αξίες, καθώς και του σεβασμού του για τις εθνικές αξίες της χώρας στην οποία ζει, της χώρας από την οποία μπορεί να κατάγεται και για τους πολιτισμούς που διαφέρουν από το δικό του.



δ) Στην προετοιμασία του παιδιού για μια υπεύθυνη ζωή σε μια ελεύθερη κοινωνία μέσα σε πνεύμα κατανόησης, ειρήνης, ανοχής, ισότητας των φύλων και φιλίας ανάμεσα σε όλους τους λαούς και τις εθνικιστικές, εθνικές και θρησκευτικές ομάδες και στα πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής.

ε) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για το φυσικό περιβάλλον.

2. Καμία διάταξη του παρόντος άρθρου ή του άρθρου 28 δεν μπορεί να ερμηνευτεί με τρόπο που να θίγει την ελευθερία των φυσικών ή νομικών προσώπων για τη δημιουργία και τη διεύθυνση εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, υπό τον όρο ότι θα τηρούνται οι εκφρασμένες στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου αρχές και ότι η παρεχόμενη στα ιδρύματα αυτά εκπαίδευση θα είναι σύμφωνη με τις ελάχιστες προδιαγραφές που θα έχει ορίσει το Κράτος.

## Άρθρο 30

Στα κράτη όπου υπάρχουν εθνικές, θρησκευτικές γλωσσικές μειονότητες ή πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής, ένα παιδί αυτόχθονας ή που ανήκει σε μία από αυτές τις μειονότητες δεν μπορεί να στερηθεί το δικαίωμα να έχει τη δική του πολιτιστική ζωή, να πρεσβεύει και να ασκεί τη δική του θρησκεία ή να χρησιμοποιεί τη δική του γλώσσα από κοινού με τα άλλα μέλη της ομάδας του.

## Άρθρο 31

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί το δικαίωμα στην ανάπαυση και στις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου, στην ενασχόληση με ψυχαγωγικά παιχνίδια και δραστηριότητες που είναι κατάλληλες για την ηλικία του και στην ελεύθερη συμμετοχή στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται και προάγουν το δικαίωμα του παιδιού να συμμετέχει πλήρως στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή και ενθαρρύνουν την προσφορά κατάλληλων και ίσων ευκαιριών για πολιτιστικές, καλλιτεχνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες και για δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου.

## Άρθρο 32

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την εκτέλεση οποιασδήποτε εργασίας που ενέχει κινδύνους ή που μπορεί να εκθέσει σε κίνδυνο την εκπαίδευσή του ή να βλάψει την υγεία του ή τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική ή κοινωνική ανάπτυξή του.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να εξασφαλίσουν την εφαρμογή του παρόντος άρθρου. Για το σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των άλλων διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ειδικότερα:

α) Ορίζουν ένα κατώτατο όριο ή κατώτατα όρια ηλικίας για την είσοδο στην επαγγελματική απασχόληση.

β) Προβλέπουν μια κατάλληλη ρύθμιση των ωραρίων και των συνθηκών εργασίας.

γ) Προβλέπουν κατάλληλες ποινές και άλλες κυρώσεις, για να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

### Άρθρο 33

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένων νομοθετικών, διοικητικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών μέτρων, για να προστατεύσουν τα παιδιά από την παράνομη χρήση ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών, όπως αυτές προσδιορίζονται στις σχετικές διεθνείς συμβάσεις, και για να εμποδίσουν τη χρησιμοποίηση των παιδιών στην παραγωγή και την παράνομη διακίνηση αυτών των ουσιών.

### Άρθρο 34

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή σεξουαλικής εκμετάλλευσης και σεξουαλικής βίας. Για τον σκοπό αυτόν, τα Κράτη, ειδικότερα, παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν:

α) Την παρακίνηση ή τον εξαναγκασμό των παιδιών σε παράνομη σεξουαλική δραστηριότητα.

β) Την εκμετάλλευση των παιδιών για πορνεία ή για άλλες παράνομες σεξουαλικές δραστηριότητες.

γ) Την εκμετάλλευση των παιδιών για την παραγωγή θεαμάτων ή υλικού πορνογραφικού χαρακτήρα.

### Άρθρο 35

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν την απαγωγή, την πώληση ή το δουλεμπόριο παιδιών, για οποιονδήποτε σκοπό και με οποιαδήποτε μορφή.

## Άρθρο 36

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προστατεύουν το παιδί από κάθε άλλη μορφή εκμετάλλευσης επιβλαβή για οποιαδήποτε πλευρά της ευημερίας του.

## Άρθρο 37

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ώστε:

α) Κανένα παιδί να μην υποβάλλεται σε βασανιστήρια ή σε άλλες σκληρές, απάνθρωπες ή εξευτελιστικές τιμωρίες ή μεταχείριση. Θανατική ποινή ή ισόβια κάθειρξη χωρίς δυνατότητα απελευθέρωσης δεν πρέπει να απαγγέλλονται για παραβάσεις, τις οποίες έχουν διαπράξει πρόσωπα κάτω των δεκαοκτώ ετών.

β) Κανένα παιδί να μην στερείται την ελευθερία του κατά τρόπο παράνομο ή αυθαίρετο. Η σύλληψη, κράτηση ή φυλάκιση ενός παιδιού πρέπει να είναι σύμφωνη με το νόμο, να μην αποτελεί παρά ένα έσχατο μέτρο και να είναι της μικρότερης δυνατής χρονικής διάρκειας.

γ) Κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία να αντιμετωπίζεται με ανθρωπισμό και με τον οφειλόμενο στην αξιοπρέπεια του ανθρώπου σεβασμό, και κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της ηλικίας του. Ειδικότερα, κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία θα χωρίζεται από τους ενήλικες, εκτός εάν θεωρηθεί ότι είναι προτιμότερο να μη γίνει αυτό για το συμφέρον του παιδιού, και έχει το δικαίωμα να διατηρήσει την επαφή με την οικογένειά του δι' αλληλογραφίας και με επισκέψεις, εκτός εξαιρετικών περιστάσεων.

δ) Τα παιδιά που στερούνται την ελευθερία τους να έχουν το δικαίωμα για ταχεία πρόσβαση σε νομική ή σε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση, καθώς

και το δικαίωμα να αμφισβητούν τη νομιμότητα της στέρησης της ελευθερίας τους ενώπιον ενός δικαστηρίου ή μιας άλλης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής, και για τη λήψη μιας ταχείας απόφασης πάνω σ' αυτό το ζήτημα.

## Άρθρο 38

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται και να διασφαλίζουν το σεβασμό στους κανόνες του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου που εφαρμόζονται σε αυτά σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, και των οποίων η προστασία επεκτείνεται στα παιδιά.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για να διασφαλίσουν ότι τα πρόσωπα κάτω των δεκαπέντε ετών, δεν θα συμμετέχουν άμεσα στις εχθροπραξίες.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη απέχουν από την επιστράτευση στις ένοπλες δυνάμεις τους κάθε προσώπου κάτω των δεκαπέντε ετών. Κατά την επιστράτευση ανάμεσα σε πρόσωπα άνω των δεκαπέντε ετών αλλά κάτω των δεκαοκτώ ετών, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να δίνουν προτεραιότητα στα πρόσωπα μεγαλύτερης ηλικίας.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη, σύμφωνα με την υποχρέωση που έχουν, δυνάμει του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου, να προστατεύουν τον άμαχο πληθυσμό σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για την προστασία και την φροντίδα των παιδιών, που θίγονται από την ένοπλη σύρραξη.

## Άρθρο 39

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διευκολύνουν τη σωματική και ψυχολογική ανάρρωση και την κοινωνική επανένταξη κάθε παιδιού θύματος: οποιασδήποτε μορφής παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή κάθε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας ή ένοπλης σύρραξης. Η ανάρρωση αυτή και η επανένταξη γίνονται μέσα σε περιβάλλον, που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

## Άρθρο 40

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί ύποπτο, κατηγορούμενο ή καταδικασμένο για παράβαση του ποινικού νόμου το δικαίωμα σε μεταχείριση που να συνάδει με το αίσθημα της αξιοπρέπειας του και της προσωπικής αξίας, που να ενισχύει το σεβασμό του για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες των άλλων και που να λαμβάνει υπόψη την ηλικία του, καθώς και την ανάγκη για επανένταξη στην κοινωνία και την ανάληψη από το παιδί ενός εποικοδομητικού ρόλου στην κοινωνία.

2. Για τον σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ιδιαίτερα ώστε:

α) Κανένα παιδί να μην καθίσταται ύποπτο, να μην κατηγορείται και να μην καταδικάζεται για παράβαση του ποινικού νόμου λόγω πράξεων ή παραλείψεων, που δεν απαγορεύονται από το εθνικό ή διεθνές δίκαιο κατά το χρόνο που διαπράχθηκαν.

β) Κάθε παιδί ύποπτο ή κατηγορούμενο για παράβαση του ποινικού νόμου να έχει τουλάχιστον το δικαίωμα στις ακόλουθες εγγυήσεις:

I) Να θεωρείται αθώο μέχρι να αποδειχθεί νόμιμα η ενοχή του.

II) Να ενημερώνεται χωρίς καθυστέρηση και απευθείας για τις εναντίον του κατηγορίες ή, κατά περίπτωση, μέσω των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του και να έχει νομική ή οποιαδήποτε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση για την προετοιμασία και την παρουσίαση της υπεράσπισής του.

III) Να κρίνεται η υπόθεσή του χωρίς καθυστέρηση από μια αρμόδια, ανεξάρτητη και αμερόληπτη αρχή ή δικαστικό σώμα, σύμφωνα με μια δίκαιη κατά το νόμο διαδικασία με την παρουσία ενός νομικού ή άλλου συμβούλου και την παρουσία των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του, εκτός αν αυτό θεωρηθεί αντίθετο προς το συμφέρον του παιδιού, λόγω κυρίως της ηλικίας ή της κατάστασής του.

IV) Να μην υποχρεώνεται να καταθέσει ως μάρτυρας ή να ομολογήσει την ενοχή του, να υποβάλλει ερωτήσεις το ίδιο ή μέσω άλλου στους μάρτυρες κατηγορίας και να επιτυγχάνει την παράσταση και την εξέταση μαρτύρων υπεράσπισης κάτω από συνθήκες ισότητας.

V) Εάν κριθεί ότι παρέβη τον ποινικό νόμο, να μπορεί να προσφύγει κατ' αυτής της απόφασης και κατά οποιουδήποτε μέτρου που λήφθηκε ως συνέπεια αυτής ενώπιον μιας ανώτερης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής ή δικαστικού σώματος, σύμφωνα με το νόμο.

VI) Να έχει τη δωρεάν βοήθεια ενός διερμηνέα, σε περίπτωση που δεν καταλαβαίνει ή δεν μιλάει τη γλώσσα που χρησιμοποιείται.

VII) Να αντιμετωπίζεται η ιδιωτική του ζωή με απόλυτο σεβασμό σε όλα τα στάδια της διαδικασίας.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να προάγουν τη θέσπιση νόμων, διαδικασιών, αρχών και θεσμών εφαρμοζόμενων ειδικώς στα παιδιά που είναι ύποπτα, κατηγορούμενα ή καταδικασμένα για παράβαση του ποινικού νόμου και ιδιαίτερα:

α) Τη θέσπιση ενός ελάχιστου ορίου ηλικίας κάτω απ' το οποίο τα παιδιά θα θεωρούνται ότι δεν έχουν την ικανότητα παράβασης του ποινικού νόμου.

β) Την εισαγωγή μέτρων, εφόσον αυτό είναι δυνατόν και ευκταίο, για την αντιμετώπιση τέτοιων παιδιών, χωρίς ανάγκη προσφυγής στη δικαιοσύνη, με την προϋπόθεση βέβαια ότι τηρείται ο απόλυτος σεβασμός στα ανθρώπινα δικαιώματα και στις νόμιμες εγγυήσεις.

4. Μια σειρά διατάξεων σχετικών κυρίως με την επιμέλεια, την καθοδήγηση και την επιτήρηση, τους συμβούλους, τη δοκιμασία, την τοποθέτηση σε οικογένεια, τα προγράμματα γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και τις άλλες εναλλακτικές δυνατότητες πλην της επιμέλειας, θα εξασφαλίζει στα παιδιά μια μεταχείριση που να εγγυάται την ευημερία τους και που να είναι ανάλογη και με την κατάστασή τους και με την παράβαση.

#### Άρθρο 41

Καμιά από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης δεν θίγει διατάξεις ευνοϊκότερες για την πραγματοποίηση των δικαιωμάτων του παιδιού και οι οποίες είναι δυνατόν να περιέχονται:

α) Στη νομοθεσία ενός Συμβαλλόμενου Κράτους ή

β) Στο ισχύον για το Κράτος αυτό διεθνές δίκαιο.



## ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

### Άρθρο 42

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν να κάνουν ευρέως γνωστές τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά, τις αρχές και τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης με δραστήρια και κατάλληλα μέσα.

### Άρθρο 43

1. Με σκοπό την έρευνα της προόδου που έχει συντελεστεί από τα Συμβαλλόμενα Κράτη σε σχέση με την τήρηση των υποχρεώσεων, οι οποίες συμφωνήθηκαν δυνάμει της παρούσας Σύμβασης, συγκροτείται Επιτροπή για τα δικαιώματα του παιδιού, η οποία επιτελεί τα καθήκοντα που ορίζονται παρακάτω.

2. Η Επιτροπή αποτελείται από δέκα εμπειρογνώμονες υψηλού ήθους και αναγνωρισμένης ικανότητας στον τομέα που καλύπτει η παρούσα Σύμβαση. Τα μέλη της εκλέγονται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη ανάμεσα στους υπηκόους τους και συμμετέχουν υπό την ατομική τους ιδιότητα, αφού ληφθούν υπόψη η ανάγκη εξασφάλισης δίκαιης γεωγραφικής κατανομής και τα κύρια νομικά συστήματα.

3. Η εκλογή των μελών της Επιτροπής γίνεται με μυστική ψηφοφορία από έναν κατάλογο προσώπων που υποβάλλουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος έχει τη δυνατότητα να υποδεικνύει έναν υποψήφιο από τους υπηκόους του.

4. Η διεξαγωγή των πρώτων εκλογών θα γίνει το αργότερο έξι μήνες μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας Σύμβασης. Στη συνέχεια οι

εκλογές θα γίνονται κάθε δυο χρόνια. Τέσσερις τουλάχιστον μήνες πριν από την ημερομηνία κάθε εκλογής ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών καλεί γραπτώς τα Συμβαλλόμενα Κράτη να προτείνουν τους υποψηφίους τους εντός δυο μηνών. Στη συνέχεια, ο Γενικός Γραμματέας ετοιμάζει έναν κατάλογο με τα ονόματα όλων των υποψηφίων σε αλφαβητική σειρά, αναφέροντας τα Συμβαλλόμενα Κράτη που έχουν υποδείξει αυτούς και τον υποβάλλει στα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη.

5. Οι εκλογές γίνονται κατά τις συνόδους των Συμβαλλόμενων Κρατών, οι οποίες συγκαλούνται από το Γενικό Γραμματέα στην έδρα του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών. Στις συνόδους αυτές, κατά τις οποίες η απαρτία σχηματίζεται από τα δυο τρίτα των Συμβαλλόμενων Κρατών, εκλέγονται μέλη της Επιτροπής εκείνοι που έλαβαν το μεγαλύτερο αριθμό ψήφων και την απόλυτη πλειοψηφία από τους παρόντες και ψηφίσαντες εκπροσώπους των Συμβαλλόμενων Κρατών.

6. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται για χρονική περίοδο τεσσάρων ετών. Είναι επανεκλέξιμα εάν προταθεί εκ νέου η υποψηφιότητά τους. Η θητεία πέντε μελών από τα εκλεγμένα κατά την πρώτη εκλογή λήγει μετά τη συμπλήρωση δύο ετών. Τα ονόματα των πέντε αυτών μελών επιλέγονται με κλήρο από τον πρόεδρο της συνόδου, αμέσως μετά από την πρώτη εκλογή.

7. Σε περίπτωση θανάτου ή παραίτησης ενός μέλους της Επιτροπής, ή εάν, για έναν οποιονδήποτε άλλο λόγο, ένα μέλος δηλώσει ότι δεν μπορεί πλέον να ασκεί τα καθήκοντα του στα πλαίσια της Επιτροπής, το Συμβαλλόμενο Κράτος, που είχε υποδείξει αυτό το μέλος, διορίζει έναν άλλο εμπειρογνώμονα από τους υπηκόους του, για να υπηρετήσει για το υπόλοιπο της θητείας, με την επιφύλαξη της έγκρισης της Επιτροπής.

8. Η Επιτροπή θεσπίζει η ίδια τον εσωτερικό κανονισμό της.

9. Η Επιτροπή εκλέγει τους αξιωματούχους της για μία περίοδο δύο ετών.

10. Οι σύνοδοι της Επιτροπής συγκαλούνται κανονικά στην έδρα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ή σε οποιονδήποτε άλλο κατάλληλο τόπο, που καθορίζεται από την Επιτροπή.

Η Επιτροπή συνέρχεται κανονικά κάθε χρόνο.

Η διάρκεια των συνόδων της καθορίζεται και τροποποιείται, εάν είναι αναγκαίο από μια συνέλευση των Κρατών-Μελών στην παρούσα Σύμβαση, με την επιφύλαξη της έγκρισης από τη Γενική Συνέλευση.

11. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θέτει στη διάθεση της Επιτροπής το απαραίτητο προσωπικό και τις εγκαταστάσεις για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων που της έχουν ανατεθεί, δυνάμει της παρούσας Σύμβασης.

12. Τα μέλη της Επιτροπής που συγκροτήθηκε δυνάμει της παρούσας Σύμβασης εισπράττουν, με την έγκριση της Γενικής Συνέλευσης, απολαβές από τους πόρους του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζει η Γενική Συνέλευση.

#### Άρθρο 44

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να υποβάλλουν στην Επιτροπή, μέσω του Γενικού Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, εκθέσεις σχετικά με τα μέτρα που έχουν υιοθετήσει για την ενεργοποίηση των δικαιωμάτων που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση καθώς και σχετικά με την πρόοδο που σημειώθηκε ως προς την απόλαυση αυτών των δικαιωμάτων:

α) Εντός των δύο πρώτων ετών από την έναρξη ισχύος της παρούσας Σύμβασης για κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος.

β) Κατόπιν, κάθε πέντε χρόνια.

2. Οι εκθέσεις που συντάσσονται σε εφαρμογή του παρόντος άρθρου, πρέπει να επισημαίνουν τους παράγοντες και τις δυσκολίες, εάν υπάρχουν, που εμποδίζουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη να τηρήσουν πλήρως τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στην παρούσα Σύμβαση. Πρέπει επίσης να περιέχουν επαρκείς πληροφορίες, για να δώσουν στην Επιτροπή μια ακριβή εικόνα της εφαρμογής της Σύμβασης στην εν λόγω χώρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη τα οποία έχουν υποβάλει στην Επιτροπή μια αρχική πλήρη έκθεση, δεν χρειάζεται να επαναλάβουν στις επόμενες εκθέσεις που υποβάλλουν, σύμφωνα με το εδάφιο β' της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, τις βασικές πληροφορίες που έχουν ήδη κοινοποιήσει.

4. Η Επιτροπή μπορεί να ζητά από τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικές, με την εφαρμογή της Σύμβασης.

5. Η Επιτροπή υποβάλλει κάθε δυο χρόνια στη Γενική Συνέλευση, μέσω του Κοινωνικού και Οικονομικού Συμβουλίου, εκθέσεις για τις δραστηριότητές της.

6. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καθιστούν ευρέως προσιτές τις εκθέσεις τους στο κοινό της χώρας τους.

## Άρθρο 45

Για την προώθηση της αποτελεσματικής εφαρμογής της Σύμβασης και για την ενθάρρυνση της διεθνούς συνεργασίας στο πεδίο το οποίο καλύπτει η Σύμβαση:

α) Οι ειδικοί οργανισμοί, το ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία\* και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών έχουν το δικαίωμα να εκπροσωπούνται κατά την εξέταση της εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας Σύμβασης, οι οποίες εμπíπτουν στην αρμοδιότητά τους. Η Επιτροπή μπορεί να καλέσει τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλους αρμόδιους οργανισμούς, τους οποίους κρίνει κατάλληλους, να παράσχουν ειδικευμένες γνώμες για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στις αντίστοιχες αρμοδιότητές τους. Μπορεί να καλεί τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών να της υποβάλουν εκθέσεις για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στο πεδίο δραστηριότητάς τους.

β) Η Επιτροπή διαβιβάζει, εάν το κρίνει αναγκαίο, στις ειδικευμένες οργανώσεις, στο Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και στους άλλους αρμόδιους οργανισμούς κάθε έκθεση των Συμβαλλόμενων Κρατών που περιέχει ένα αίτημα ή υποδεικνύει μια ανάγκη για τεχνική συμβουλή ή βοήθεια, μαζί με τις παρατηρήσεις και τις προτάσεις της επιτροπής, εάν υπάρχουν, σχετικά με το παραπάνω αίτημα ή υπόδειξη.

γ) Η Επιτροπή μπορεί να συστήσει στη Γενική Συνέλευση να ζητήσει από το Γενικό Γραμματέα να αναλάβει για λογαριασμό της μελέτες πάνω σε ειδικά θέματα, σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού.

δ) Η Επιτροπή μπορεί να κάνει υποδείξεις και συστάσεις γενικής φύσεως βασισμένες στις πληροφορίες που έχει δεχτεί κατ' εφαρμογήν των άρθρων 44 και 45 της παρούσας Σύμβασης. Οι υποδείξεις αυτές και οι συστάσεις γενικής φύσεως διαβιβάζονται σε κάθε ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος και αναφέρονται στη Γενική Συνέλευση, μαζί με τις παρατηρήσεις των Συμβαλλόμενων Κρατών μερών όπου υπάρχουν.

### ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ

#### Άρθρο 46

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για υπογραφή σε όλα τα Κράτη.

#### Άρθρο 47

Η παρούσα Σύμβαση υποβάλλεται σε επικύρωση. Τα έγγραφα της επικύρωσης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

#### Άρθρο 48

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για προσχώρηση οποιουδήποτε Κράτους. Τα έγγραφα της προσχώρησης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

## Άρθρο 49

1. Η παρούσα Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

2. Για κάθε Κράτος που επικυρώνει την παρούσα Σύμβαση ή προσχωρεί σε αυτήν μετά την κατάθεση του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης, η Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης από το Κράτος αυτό του δικού του εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

## Άρθρο 50

1. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να προτείνει μια τροπολογία και να καταθέσει το κείμενό της στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Εν συνεχεία ο Γενικός Γραμματέας διαβιβάζει όλα τα σχέδια τροπολογιών στα Συμβαλλόμενα Κράτη ζητώντας τους να του γνωρίζουν εάν επιθυμούν να συγκληθεί διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, με σκοπό να εξετάσουν και να τεθούν σε ψηφοφορία αυτά τα σχέδια. Εάν, εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία της διαβίβασης αυτής, το ένα τρίτο τουλάχιστον των Συμβαλλόμενων Κρατών κηρυχτεί υπέρ της σύγκλησης μιας τέτοιας διάσκεψης, ο Γενικός Γραμματέας συγκαλεί τη διάσκεψη υπό την αιγίδα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Κάθε τροπολογία, που υιοθετείται από την πλειοψηφία των παρόντων και ψηφισάντων στη διάσκεψη Συμβαλλόμενων Κρατών, υποβάλλεται για έγκριση στη Γενική Συνέλευση.

2. Κάθε τροπολογία, που υιοθετήθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, αρχίζει να ισχύει όταν εγκριθεί από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών και γίνει δεκτή με πλειοψηφία των δύο τρίτων των Συμβαλλόμενων Κρατών.

3. Όταν μία τροπολογία αρχίσει να ισχύει έχει αναγκαστική ισχύ για τα Συμβαλλόμενα Κράτη που την αποδέχτηκαν, ενώ τα υπόλοιπα Συμβαλλόμενα Κράτη παραμένουν δεσμευμένα από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης και από όλες τις προηγούμενες τροπολογίες που έχουν αποδεχτεί.

## Άρθρο 51

1. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θα δεχτεί και θα διαβιβάσει σε όλα τα Κράτη το κείμενο των επιφυλάξεων που έκαναν τα Κράτη κατά το χρόνο της επικύρωσης ή της προσχώρησης.

2. Δεν επιτρέπεται καμία επιφύλαξη, που είναι ασυμβίβαστη με το αντικείμενο και το σκοπό της παρούσας Σύμβασης.

Οι επιφυλάξεις μπορούν να αποσυρθούν ανά πάσα στιγμή με γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, ο οποίος ενημερώνει γι' αυτό όλα τα Συμβαλλόμενα στη Σύμβαση Κράτη. Η γνωστοποίηση παράγει τα αποτελέσματά της από την ημερομηνία κατά την οποία παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

## Άρθρο 52

Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να καταγγείλει την παρούσα Σύμβαση με γραπτή γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Η καταγγελία παράγει τα αποτελέσματα της ένα χρόνο



μετά από την ημερομηνία κατά την οποία η γνωστοποίηση παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

#### Άρθρο 53

Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ορίζεται θεματοφύλακας της παρούσας Σύμβασης.

#### Άρθρο 54

Το πρωτότυπο της παρούσας Σύμβασης, της οποίας τα κείμενα στην αγγλική, αραβική, κινεζική, ισπανική, γαλλική και ρωσική γλώσσα έχουν την ίδια ισχύ, θα κατατεθεί στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Για να πιστοποιηθούν τα παραπάνω οι υπογράφωντες, ειδικά εξουσιοδοτημένοι από τις αντίστοιχες Κυβερνήσεις τους, υπέγραψαν την παρούσα Σύμβαση.

\* Σύμφωνα με την μετάφραση, στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως ως Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία νοείται η UNICEF.

Σημ.: Η παρούσα Σύμβαση επικυρώθηκε από την Ελλάδα και δημοσιεύθηκε στο Φ.Ε.Κ. 192/2.12.92 ([www.unicef.gr](http://www.unicef.gr))

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄

### ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΕΣΤΕ

#### ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Ερευνητικό Κέντρο, Διεύθυνση Οικογενειακών Σχέσεων - Κέντρο Μελέτης και Πρόληψης Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών, Φωκίδος 7, Αμπελόκηποι, Αθήνα 115 26

τηλ. 210 7715791, 210 7793648

#### ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Παρέχουν διαγνωστική εκτίμηση και θεραπευτική αντιμετώπιση σε θέματα που αφορούν σχέσεις οικογένειας και παιδιού.

##### 1. Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Αθηνών

Ζαΐμη 2, Εξάρχεια, Αθήνα 106 83

Τηλ.: 210.3815711 - 38.44.733

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Αιγάλεω

Σούτσου 4, πλατεία Δαβάκη, Αθήνα

Τηλ. 210.5910065-66

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Πειραιά

Νοταρά και Μπουμπουλίνας 15, 5ος όροφος, Πειραιάς 185 35

Τηλ. 210.4170500

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Πάτρας

Αθ. Διάκου 35, Ψηλά Αλώνια, Πάτρα 26224

Τηλ. 2610.336.666, 335043

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Θεσσαλονίκης

Καυταντζόγλου 36 και Παπάφη, Θεσσαλονίκη 546 39

Τηλ. 2310.845130, 845900

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Ηρακλείου

Ψαρομηλίγκων και Βλαστών 2, Κρήτη 712 02

Τηλ. 2810.244409, 244393

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Βόλου

Κοραή 74, Βόλος 383 33

Τηλ. 2410.38608

## 2. Κέντρα Ψυχικής Υγείας

Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Παγκρατίου

Παιδοψυχιατρικό τμήμα Νοσοκομείου Ευαγγελισμός

Φερεκλύδου 1, Παγκράτι, Αθήνα

Τηλ. 210.7519550, 210. 9029456

Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Καισαριανής - Βύρωνα

Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

Δήλου 14 - 9η στάση, Φορμίωνος, Αθήνα

Τηλ. 210.6391151, 210.7644705

Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Αγίας Παρασκευής - Χαλανδρίου

Ζαλόγγου 6, Αγ. Παρασκευή 153 43

Τηλ. 210.6391151, 210.6399195

Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας

Κομνηνών 15, Θεσσαλονίκη

Τηλ. 2310.270036, 2310.268841

Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Δυτικού Τομέα

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία

Πατριάρχου Γρηγορίου Ε' 45, Αμπελόκηποι, Θεσσαλονίκη

Τηλ. 2310.726918

Κέντρα Ψυχικής Υγείας λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα ανά γεωγραφικούς τομείς

### 3. Ιατροπαιδαγωγικοί Σταθμοί και Υπηρεσίες

Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής

Ιατροπαιδαγωγικός Σταθμός Νέας Σμύρνης

2ας Μαΐου 5. Κεντρική Πλατεία Ν. Σμύρνης, Αθήνα 171 21

Τηλ. 210.9323493, 210.9321255

Ιατροπαιδαγωγικός Σταθμός Νέου Ηρακλείου

Σωκράτους 32, Ν. Ηράκλειο, Αττική

Τηλ. 210.2816598, 210.2830312

Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Βορείου Ελλάδος

Γιαννιτσών 52, Θεσσαλονίκη

Τηλ. 2310.554031, 2310.554032

Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

Τμήμα Ψυχολογικής Παιδιατρικής

Θηβών και Μικράς Ασίας, Γουδί, Αθήνα 115 27

Τηλ. 210.7798748, 210.7757496

Κοινοτική Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία

Στυλιανού Λαΐου 13, Αμπελόκηποι, Αθήνα

Τηλ. 210.6461791

Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Γ. Γεννηματάς

Τμήμα Ψυχιατρικής Εφήβων

Μεσογείων 154, Χολαργός 115 27

Τηλ. 210.7481365

Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Α.Χ.Ε.Π.Α.

Υπηρεσία Παιδιού και Εφήβου

Στ. Κυριακίδη 1, Θεσσαλονίκη 546 36

Τηλ. 2310.994634, 2310.205586, 2310.993161

Ι.Κ.Α.

Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία

Ιπποκράτους και Αραχώβης 17, Αθήνα

Τηλ. 210.3404929, 210.3604919 (έως 18 ετών - ασφαλισμένοι στο Ι.Κ.Α.)

## ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

1. Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας υπάρχουν σε κάθε Νομαρχία.

Για την Αττική:

Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Κεντρικού Τομέα Αθηνών

Φειδιππίδου 31, Αθήνα

Τηλ. 210.7710301, 210.7711383, 210.7710463

Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Ανατολικού Τομέα Αθηνών

Μεσογείων 427, Αγ. Παρασκευή 153 43

Τηλ. 210.60134782, 210.6396654

Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Δυτικού Τομέα Αθηνών

Προύσσης 2, Αιγάλεω

210.5900080, 210.5905166

Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Νότιου Τομέα Αθηνών

Ελευθερίου Βενιζέλου 273, Καλλιθέα

Τηλ. 210.9308468

Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Πειραιά

Ηρώων Πολυτεχνείου 19, Πειραιάς 185 32

Τηλ. 210.4179394, 210.4119990

Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Ανατολικής Αττικής

170χλμ. Λεωφόρου Μαραθώνος, Παλλήνη, Αττική

Τηλ. 210.6033122, 210.6033136, 210.6033123



Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Δυτικής Αττικής

Χατζηδάκη και Περσεφόνης, Ελευσίνα

Τηλ. 210.5561255

## 2. Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας

Υπηρεσίες Αναδοχής, Ιδρυματική Περίθαλψη

Υπηρεσίες και γραφεία του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας λειτουργούν ανά την Ελλάδα

Κεντρικά Γραφεία: Υπατίας 6, Αθήνα 101 10

Τηλ. 210.3220898, 210.3222146

## 3. Κέντρο Βρεφών «Η Μητέρα»

Λ. Δημοκρατίας, Ίλιον, Αττική 135 61

Τηλ. 210.2611185, 210.2627155

Υπηρεσίες: Προστασία άγαμης μητέρας - παιδιού και παιδιών σε ψυχοκοινωνικό κίνδυνο (0-5 ετών). Προγράμματα αναδοχής και υιοθεσίας.

ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΕΣ/ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Αστυνομία Ανηλίκων Αθηνών

Λεωφόρος Αλεξάνδρας 173, Αθήνα 115 22

Τηλ. 210.6464925, 210.6447687, 210.7705711

Εισαγγελία Ανηλίκων Αθηνών

Πρώην Σχολή Ευελπίδων, Κτίριο 16

Τηλ. 210.8827993

Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων Αθηνών (Ε.Π.Α.)

Σωκράτους 65, Αθήνα 10431

Τηλ. 210.5223290

Υπηρεσίες και Γραφεία της Ε.Π.Α. λειτουργούν στα περισσότερα Πρωτοδικεία ανά την Ελλάδα

Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων

Αθήνα: Σταδίου 65

Τηλ. 210.3244463, 210.3247684

Πειραιάς: Τσαμαδού 43

Τηλ. 2104112410, 210.4173659

Πάτρα: Κορίνθου 184

Τηλ. 2610.274804

Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων λειτουργούν σε όλα τα Πρωτοδικεία στις έδρες Νομών της χώρας.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### **ΕΛΛΗΝΙΚΗ**

Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, Ε., Κακοποίηση- Παραμέληση παιδιών, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Εκδόσεις Γρηγόρη, Αθήνα, 1991

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου Ε, Κοινωνική Εργασία με Γονείς που Κακοποιούν και Παραμελούν τα Παιδιά τους, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 1997

Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα, 1998

Κατωπόδη Α., Παιδική Σεξουαλική Κακοποίηση: Οικογένεια και Κοινωνία, Αίτια – Ρόλοι – Συνέπειες, Εκδόσεις Μαραθιά, Αθήνα, 2005

Μάνος Ν., Βασικά Στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής, Αναθεωρημένη Έκδοση, University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 1997

Μείζον Ελληνικό Λεξικό Τεγόπουλου – Φυτράκη, 1997

Μουζακίτης Χ. – Σαλκιτζόγλου Π., Το νομικό καθεστώς για την κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών στην Ελλάδα και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο Κοινωνικός Λειτουργός, Περιοδικό Εκλογή, Τεύχος 77, 1987

Παπαϊωάννου Κ., Βία στην Οικογένεια, Περιοδικό Κοινωνική Εργασία, Τεύχος 44, 1996

Παπανικολάου Ε. , Η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών στην οικογένεια. Σχολείο και παιδική προστασία, Virtual School, The sciences of Education Online, τόμος 1, τεύχος 1, 1998

Πρεκατέ Β., Γιωτάκος Ο., Οδηγός εκπαιδευτικών και γονέων για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης, Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα, 2005

Τσιάντης Ι., Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της Οικογένειας, Τεύχος Α', Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα, 1993

## **ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ**

Rowan Edward L., M.D., Understanding Child Sexual Abuse, University Press of Mississippi, Jackson, 2006

Strickland B., Gale Encyclopedia of Psychology, Eastward Publication Development, Pepper Pike, Ohio, 2001

## **ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ**

[www.acf.hhs.gov](http://www.acf.hhs.gov) (Τελευταία πρόσβαση: 21.01.2009)

<http://www.careforcareers.eu/en/default.htm> (Τελευταία πρόσβαση: 07.05.2009)

[www.childabusemd.com](http://www.childabusemd.com) (Τελευταία πρόσβαση: 03.02.2009)

[www.childwelfare.gov](http://www.childwelfare.gov) (Τελευταία πρόσβαση: 04.02.2009)

[http://cis-sacp.government.bg/sacp/CIS/content\\_en/law/item07.htm](http://cis-sacp.government.bg/sacp/CIS/content_en/law/item07.htm) (Τελευταία πρόσβαση: 01.05.2009)

<http://www.efmathia.gr> (Τελευταία πρόσβαση: 08.05.2009)

[http://www.euro.who.int/childhealtdev/infants/20060919\\_4](http://www.euro.who.int/childhealtdev/infants/20060919_4) (Τελευταία πρόσβαση: 06.05.2009)

[http://www.europarl.europa.eu/hearings/19951018/igc/doc38\\_en.htm#](http://www.europarl.europa.eu/hearings/19951018/igc/doc38_en.htm#)  
(Τελευταία πρόσβαση: 07.05.2009)

<http://www.europeanchildrensnetwork.org/euronet/> (Τελευταία πρόσβαση:  
02.05. 2009)

[www.hamogelo.gr](http://www.hamogelo.gr) (Τελευταία πρόσβαση: 21.01.2009)

<http://www.hamogelo.gr/default.asp?pid=9&la=1> (Τελευταία Πρόσβαση:  
03.04.2009)

[www.hellenic-health.gr](http://www.hellenic-health.gr) (Τελευταία πρόσβαση: 22.01.2009)

<http://www.ich.gr/content.php?cid=3> (Τελευταία πρόσβαση: 02.05.2009)

<http://www.ifcw.org/> (Τελευταία πρόσβαση: 10.05.2009)

<http://www.ispcan.org/> (Τελευταία πρόσβαση: 02.05.2009)

[www.obrela.gr](http://www.obrela.gr) (Τελευταία πρόσβαση: 18.01.2009)

<http://www.savethechildren.org/about/> (Τελευταία πρόσβαση: 02.05.2009)

[http://www.synigoros.gr/what\\_mission.htm](http://www.synigoros.gr/what_mission.htm) (Τελευταία πρόσβαση: 22.02.2009)

[www.umn.edu](http://www.umn.edu) (Τελευταία πρόσβαση: 22.01.2009)

<http://www.unicef.gr/action.php> (Τελευταία πρόσβαση: 07.05.2009)

<http://www.unicef.gr/reports/symb.php> (Τελευταία πρόσβαση: 07.05.2009)

[http://www.unwto.org/protect\\_children/index.php?op=0](http://www.unwto.org/protect_children/index.php?op=0) (Τελευταία πρόσβαση:  
07.05.2009)

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/activities/child\\_maltreatment/en/index.html](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/child_maltreatment/en/index.html) (Τελευταία πρόσβαση: 06.05.2009)

[www.womensresourcecenter-wrc.org/pubs/ChildSexualAbuseBrochure.pdf](http://www.womensresourcecenter-wrc.org/pubs/ChildSexualAbuseBrochure.pdf)  
(Τελευταία πρόσβαση: 21.01.2009)

